 AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, COOP</b> <b>3.1</b> <b>Data 29/09/2015</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 1 di 34</b>
--	--	---


## INDICE

1. PREMESSA	3
2. SCOPO	3
3. SCHEDA IDENTIFICATIVA.....	4
4. COMPITI GESTIONE EMERGENZE.....	5
4.1 PORTINERIA/CENTRALINO.....	5
4.2 ADDETTI INCARICATI ALLA LOTTA DELL'EMERGENZA INCENDIO.....	6
4.3 SQUADRA ANTINCENDIO DI PRESIDIO.....	6
4.4 SQUADRA D'EMERGENZA DI COMPARTO.....	6
4.5 MANUTENTORE/ELETTRICISTA.....	8
4.6 PERSONALE DI REPARTO.....	8
4.7 DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO.....	9
4.8 UNITA' DI CRISI <sup>9</sup>	
4.9 RESPONSABILE SERVIZIO SITRA.....	9
4.10 RESPONSABILE S.T.P. ....	10
4.11 DIRETTORE DELLA STRUTTURA GESTIONE ACQUISTI, LOGISTICA, MAGAZZINI O SUO SOSTITUTO.....	10
4.12 RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE O SUO SOSTITUTO.....	10
4.13 SEGRETERIA DI DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO OSPEDALIERO.....	10
4.14 RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI INGEGNERIA CLINICA O SUO SOSTITUTO.....	10
4.15 RESPONSABILE DELLA STRUTTURA GESTIONE AMMINISTRATIVA SERVIZI SANITARI (GASS) O SUO SOSTITUTO.....	10
5. SISTEMA DI COMUNICAZIONE DELL'EMERGENZA.....	10
6. PROCEDURE DI EVACUAZIONE.....	11
7. INFORMAZIONE E FORMAZIONE ANTINCENDIO.....	12
8. AGGIORNAMENTO DEL PEI/PEvac.....	13
9. COMPORTAMENTI GENERALI DI PREVENZIONE INCENDI.....	14
9.1 FASE DI ALLARME.....	14
9.2 FASE OPERATIVA DI VERIFICA.....	15
9.3 FASE OPERATIVA DI INTERVENTO, SOCCORSO E PREPARAZIONE ALL'EVACUAZIONE.....	15
9.4 COMPORTAMENTO DEL PERSONALE DI REPARTO.....	16
9.5 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DI VISITATORI E TECNICI ESTERNI.....	16


## STATO DELLE REVISIONI

Rev	Data	Modifica	Preparato	Verificato	Approvato
0	31/01/2013	prima emissione	Coord. GdM RP MaxiEmergenza Dr. Pier Paolo Parogni	RQA Dr. Enrico Burato	DSA Dr. Pier Vincenzo Storti  DMP PO di Mantova Dr. Fabio Pajola
1	29/09/2015	revisione cap. 3 SCHEDA IDENTIFICATIVA; par.4.1,4.3,4.4 inerente la gestione della squadra antincendio; cap.5 Sistema di comunicazione dell'emergenza; par.7.4; cap.9 COMPORTAMENTI GENERALI DI PREVENZIONE INCENDI, par. 9.2 FASE OPERATIVA DI VERIFICA; par.10.1; cap.12,14,15,16,17,18 inerenti la gestione in caso di blocco di energia elettrica,acqua, telecomunicazioni, riscaldamento,aria;28 riferimenti normativi	Coord. GdM RP MaxiEmergenza Dr. Pier Paolo Parogni	RQA Dr. Enrico Burato	DSA Dr. Pier Vincenzo Storti

IL PRESENTE DOCUMENTO NON È FIRMATO POICHÉ TRASMESSO IN FORMATO ELETTRONICO

 <p>AZIENDA OSPEDALIERA CARLO POMA</p>	<p>ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE (PEI/PEvac) PO di Mantova</p>	<p><b>Cod. IO01PG10MQ06</b>  <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b>  <b>6.4 RIS SIC</b>  <b>Standard JCI: ACC 2, COOP</b>  <b>3.1</b>  <b>Data 29/09/2015</b>  <b>Rev. 1</b>  <b>Pagina 2 di 34</b></p>
---	---	--

9.6 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DI DEGENTI AUTOSUFFICIENTI .....	17
9.7 PROCEDURA DI EVACUAZIONE PER DEGENTI TRASPORTABILI .....	17
9.8 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DEGENTI INTRASPORTABILI.....	18
9.9 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DEL PERSONALE INTERNO.....	18
9.10 PROCEDURA DOPO L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO.....	18
10. PROCEDURA IN CASO DI MANCATA EROGAZIONE DI ENERGIA ELETTRICA PER GUASTO INTERNO .....	19
10.1 PROCEDURA IN CASO DI MANCATA EROGAZIONE DI ENERGIA ELETTRICA PER DISSERVIZIO ENEL .....	19
11. PROCEDURA IN CASO DI BLOCCO ASCENSORI, MONTA LETTIGHE .....	19
12. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE EROGAZIONE OSSIGENO .....	20
13. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE EROGAZIONE ARIA MEDICALE/VUOTO.....	21
14. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE ALIMENTAZIONE IDRICA .....	21
15. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE COMUNICAZIONI (TELEFONIA, ALLARMI, ECC.) .....	22
16. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE COMUNICAZIONI TELEMATICHE, TRASMISSIONE DATI.....	22
17. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE SISTEMA RISCALDAMENTO E TRATTAMENTO ARIA.....	22
18. PROCEDURA IN CASO DI ALLAGAMENTI.....	23
19. PROCEDURA IN CASO DI CEDIMENTO STRUTTURALE .....	24
20. PROCEDURA IN CASO DI ESONDAZIONE, ALLUVIONE .....	25
21. PROCEDURA IN CASO DI TERREMOTO .....	26
22. PROCEDURA IN CASO DI EMISSIONE DI SOSTANZE PERICOLOSE .....	29
23. PROCEDURA IN CASO DI NUBE TOSSICA PROVENIENTE DALL'ESTERNO.....	32
24. PROCEDURA IN CASO DI IMMISSIONE ACCIDENTALE DI RADIOATTIVITÀ NELL'AMBIENTE DA PARTE DI UNA SORGENTE DI RADIAZIONI IONIZZANTI INTERNA AL CICLO LAVORATIVO AZIENDALE.....	33
25. PROCEDURA IN CASO IN CASO DI COMPORTAMENTI ANOMALI DA PARTE DI UTENTI / VISITATORI / AGGRESSIONE / MINACCIA ARMATA / RAPINA .....	33
26. PROCEDURA IN CASO DI TELEFONATA MINATORIA CON ANNUNCIO DI ORDIGNI ESPLOSIVI .....	34
27. PROCEDURA A SEGUITO DI TROMBE D'ARIA CHE ABBIANO PROVOCATO DANNI ALL'EDIFICIO .....	34
28. RIFERIMENTI	

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 3 di 34</b>
---	--	---

**GdM per la definizione dei PEMA F E PEE/PEVAC Aziendali:** Pier Paolo Parogni, Alberto Tieghi, Fabio Pajola, Fiorenzo Beruffi, Enrico Burato, Gaia Cimolino.

## 1. PREMESSA

La presente procedura ha lo scopo di definire le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare per una corretta gestione delle emergenze associate:


- ai rischi propri dell'attività nonché alle attrezzature ed impianti significativi;
  - a cause esterne (allagamenti, terremoti, ecc. );
- relativi al Presidio Ospedaliero di Mantova ed extraospedalieri dell'A.O. "C. Poma".

## 2. SCOPO

Il PEE/PEVAC ha i seguenti obiettivi:

- verificare se l'emergenza è effettivamente presente;
- governare l'emergenza;
- proteggere i beni dell'Azienda Ospedaliera ovvero la messa in sicurezza degli impianti nonché la protezione dei beni e delle attrezzature;
- garantire la continuità dell'assistenza ai pazienti ricoverati;
- affrontare l'emergenza con tempestività ed efficacia in modo da contenere gli effetti e riportare rapidamente la situazione in condizioni di normale esercizio;
- pianificare le azioni necessarie per proteggere i pazienti ricoverati, visitatori, operatori e volontari presenti in struttura;
- garantire la presenza di operatori pronti ad intervenire secondo modalità che consentano la corretta gestione degli eventi critici
- minimizzare i danni al patrimonio aziendale ed alle attività lavorative

nel caso di rischio incendio (quale evento incidentale considerato a più elevata probabilità di accadimento) e di altri rischi, interni ed esterni, che potrebbero determinare una situazione d'emergenza.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 4 di 34</b>
---	--	--

### 3. SCHEDA IDENTIFICATIVA

#### ❑ Identificazione dell'Azienda Ospedaliera

**Azienda Ospedaliera "Carlo Poma"**

**Via Lago Paolo, 10 – 46100 Mantova (MN)**

#### ❑ Caratteristiche dei luoghi di lavoro

Risultano dalle tavole presentate per rinnovo del il rinnovo del Certificato di prevenzione Incendi (CPI)  
 Le tavole sono conservate ed aggiornate dalla SCTPA.


Nelle planimetrie sono evidenziate:

- La compartimentazione antincendio;
- I percorsi d'esodo, zone sicure, punti di raccolta prestabiliti;
- Le zone a rischio specifico di incendio;
- I mezzi di estinzione incendio

L'Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" rappresenta la realtà sanitaria della provincia mantovana. Si compone di strutture ospedaliere, poliambulatori extraospedalieri e strutture psichiatriche.



- Ospedale di Asola;
- Ospedale di Bozzolo (Presidio Riabilitativo Multifunzionale);
- **Ospedale "Carlo Poma", Mantova;**
- Ospedale di Pieve di Coriano;
- ▲ Presidio Territoriale, composto da poliambulatori dislocati nei seguenti Comuni della Provincia:
  - **Poliambulatorio di Via Trento - Mantova** | Via Trento, n. 6 - Mantova | 0376 334183
  - **Poliambulatorio di Roncoferraro** | Viale Nuvolari, n. 4 - Roncoferraro | 0376 334820
  - **Poliambulatorio di Castel Goffredo** | Via S. Pio X, n. 19 - Castel Goffredo | 0376 779810

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 5 di 34</b>
---	--	--

- **Poliambulatorio di Viadana** | Largo De Gasperi, n. 7 - Viadana | 0375 832511
- **Poliambulatorio di Goito** | Strada Pedagno - Goito | 0376 689930
- **Poliambulatorio di Quistello** | Piazza Pignatti, n. 4 - Quistello | 0376 627685
- **Ambulatori intra ospedalieri - Presidio di Mantova** (Padiglione 5) Strada Lago Paiolo, n. 10 - Mantova | 0376 201323

#### ❑ **Affollamento massimo nei luoghi di lavoro**

Per le strutture con CPI risulta quello dichiarato nella relazione predisposta dai progettisti per il rinnovo del Certificato di prevenzione Incendi (CPI) ed è correlato al numero di lavoratori presenti per turno nonché dei degli utenti/visitatori.

#### ❑ **Presidi antincendio nei reparti**

Corrispondono a:

- Impianto rilevazione incendio
- Impianto allarme (sonoro e visivo presso PORTINERIA/CENTRALINO)
- Idranti, naspi, presidi idrici
- Estintori
- Linee telefoniche interne
- Interruttori elettrici d'esclusione (quadro generale di piano ed in ogni stanza di degenza)
- Illuminazione di emergenza
- Interruzione gas medicali
- Sezionamento HVAC
- Serrande tagliafuoco Impianto di Climatizzazione
- Armadio per dispositivi di protezione individuale distribuite nei piani

In determinate sedi di lavoro, tali dotazioni comuni sono integrate da:

- Impianti allarme (sonori e visivi in tutta la sede)
- Armadio per dispositivi di protezione individuale.


In altre sedi (specie quelle ambulatoriali territoriali) i mezzi di spegnimento incendi sono unicamente estintori di adeguato potere estinguente, in numero proporzionale alla superficie della sede.

## **4. COMPITI GESTIONE EMERGENZE**

I compiti dei singoli o gruppi di persone indicati nella procedura di attuazione del piano descrivono le azioni previste per il compimento delle procedure di emergenza e di evacuazione.

### **4.1 PORTINERIA/CENTRALINO,**

- riceve la segnalazione d'allarme dalla centrale automatica di rilevazione incendio;
- riceve le segnalazioni d'emergenza, di vario tipo, provenienti dai Reparti;
- verifica presso il pannello di controllo della centrale automatica di rilevazione incendio il piano interessato e l'area o locale sede d'emergenza;
- Allerta telefonicamente il personale presente in servizio e/o reperibili per la verifica dell'emergenza;
- Allerta telefonicamente il reperibile della Struttura Tecnica Patrimoniale;
- Attende comunicazione telefonica di feed back da parte degli operatori intervenuti nell'area o locale sede d'emergenza;
- Chiede l'intervento della Squadra antincendio di Presidio.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 6 di 34</b>
---	--	--

- Allerta telefonicamente i VV.F. nel caso d'esplicita richiesta di soccorso da parte del reparto, della Squadra antincendio di Presidio o di ritardata comunicazione di feed back (10 minuti dall'inizio emergenza);
- Richiede l'intervento di almeno un operatore distaccabile dagli altri reparti, se necessario;
- Allerta il Medico di Guardia del Pronto Soccorso e il Direttore Sanitario per ogni emergenza segnalata;
- Comunica alla Direzione Strategica aziendale ogni segnalazione d'emergenza ricevuta.

#### 4.2 ADDETTI INCARICATI ALLA LOTTA DELL'EMERGENZA INCENDIO

I lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di lotta antincendio e delle misure di gestione dell'emergenza individuate nel corso della valutazione dei rischi, ai sensi del D. L.vo 81/08 e del D.M. 10.03.1998 hanno le seguenti mansioni:

- Partecipare alle esercitazioni periodiche sull'impiego dei sistemi e impianti antincendio;
- Intervenire prontamente in caso di incendio secondo le procedure aziendali previste nel piano di emergenza;
- Intervenire prontamente in caso di necessità secondo le procedure aziendali previste nel Piano di Emergenza
- Verificare che in caso di emergenza tutte le persone presenti nell'azienda abbiano raggiunto i punti di raccolta prestabiliti, comprese le persone disabili, con difficoltà motorie, vista e udito menomato
- Coordinare le operazioni per l'esodo ordinario e sicuro delle persone anche con i soccorsi esterni

#### 4.3 SQUADRA ANTINCENDIO DI PRESIDIO

La Squadra antincendio di Presidio di Mantova è formata da 2 Autisti-Lettighieri del SSTI e dalle "Guardie Giurate" presenti in servizio per ogni turno lavorativo.

##### Comportamento:

il personale che compone la Squadra antincendio di presidio è adeguatamente formato in merito alle attività previste per gli **Addetti incaricati alla lotta dell'emergenza incendio**, per far fronte alle varie emergenze ipotizzabili.

L'Istruzione Operativa in caso di allarme nei locali presidiati prevede l'attivazione sia degli Autisti-Lettighieri che delle Guardie Giurate, mentre se l'allarme proviene da locali non presidiati, verranno attivate solo le Guardie Giurate.


La Squadra antincendio di Presidio (operativa 24 ore su 24) dovrà, attivata da PORTINERIA in caso di allarme incendio:

- andare immediatamente nel luogo in emergenza con i mezzi di primo intervento (D.P. Idisponibili nei vari piani o presso i Reparti, ed estintori disponibili nei siti prestabiliti) ritenuti opportuni;
- intervenire a supporto della Squadra d'Emergenza di Reparto con l'obiettivo specifico di:
  - aiutarla nello spegnimento dell'incendio in atto e/o del contenimento dello stesso in attesa dell'arrivo dei VV.F.
  - aiutarla a far fronte all'emergenza in atto, sotto la guida del Coordinatore della Squadra d'Emergenza e/o del Direttore Medico di Presidio
- interviene nelle zone in cui la Squadra antincendio di Compartimento non è permanentemente presente per motivi organizzativi;

#### 4.4 SQUADRA ANTINCENDIO DI COMPARTIMENTO

Per ogni turno lavorativo, garantendo comunque la priorità della garanzia della continuità di cura, la Squadra antincendio di Compartimento è composta da personale interno al Reparto stesso.




	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 7 di 34</b>
---	--	---

### Comportamento:

Per ogni turno lavorativo (stilato mensilmente dal Coordinatore di Reparto), la squadra di compartimento è composta da almeno due sanitari, adeguatamente formati in merito alle attività previste per gli **Addetti incaricati alla lotta dell'emergenza incendio**.

La squadra antincendio di Compartimento (operativa 24 ore su 24) dovrà, attivata in caso di allarme incendio:

- andare immediatamente nel luogo in emergenza con i mezzi di primo intervento (D.P.I. a disposizione presso i Reparti ed estintori disponibili nei siti prestabiliti) ritenuti opportuni;
- valutare se si è in presenza di:
  - **FALSO ALLARME**; guasto all'impianto automatico di rilevazione incendi;
  - **EMERGENZA LIMITATA**, intesa come la manifestazione evidente di:
    - fumo denso e di fiamme in aree ben delimitate e prive di pazienti, che però senza un pronto intervento possono dar luogo a pericolose propagazioni agli ambienti attigui, riservati o meno alle degenze);
    - situazione anomala sicuramente risolvibile col personale disponibile localmente e che non compromette la sicurezza delle persone presenti;
  - **GRAVE EMERGENZA CHE RICHIEDA L'EVACUAZIONE**, intesa come la manifestazione evidente di:
    - fumo o fiamme in aree di degenza con pericolo per il personale ed i pazienti;
    - situazione anomala sicuramente non risolvibile col personale disponibile localmente e/o che compromette la sicurezza delle persone presenti;
- comunicare alla Portineria/Centralino l'esito della verifica richiedendo, se necessario, l'intervento dei VV.F. e dei componenti della Squadra Antincendio di Presidio.
- adottare provvedimenti atti a prevenire la propagazione dell'emergenza in altri reparti;
- eliminare, se presente e possibile, il materiale combustibile situato nelle vicinanze del focolaio d'incendio;
- spegnere l'eventuale principio d'incendio in condizioni di sicurezza, evitando rischi per la propria incolumità;
- non utilizzare l'acqua su apparecchiature elettriche per il rischio di folgorazioni;
- portare primo soccorso agli eventuali feriti e a tutte le persone in pericolo ed eventualmente attivare le procedure dell'emergenza intra – ospedaliera;
- evacuare e spostare i degenti nel luogo sicuro o nel sub compartimento adiacente e più vicino, se necessario;
- coordinare il personale di reparto.
- ⊙ in caso di emergenza importante, **caratterizzata dal manifestarsi evidente di fumo o fiamme in aree di degenza e/o da pericolo per il personale ed i pazienti, tale da poter richiedere l'evacuazione**, tutti gli **Addetti della Squadra d'Emergenza** provvederanno a:
  - *portarsi sul luogo dell'emergenza (senza usare gli ascensori vicini al luogo stesso) e fare abbandonare immediatamente i luoghi di lavoro (se compatibile con la garanzia di continuità assistenziale all'utenza);*
  - *equipaggiarsi prima di intervenire con i mezzi a disposizione presso ciascun Reparto (D.P.I. ed estintori disponibili nei siti prestabiliti ritenuti opportuni);*
  - *mettersi a disposizione del personale di Centralino/Portineria che fungerà da coordinatore dell'intervento fino all'arrivo dei VV.F. o di altra Autorità Superiore;*
  - *dare corso alle operazioni di spegnimento e/o contenimento allontanando le sostanze combustibili;*
- ⊙ **tutto il personale del Reparto** interessato dall'emergenza provvederà a:
  - mettersi a disposizione della Squadra di Compartimento / di Presidio non appena questa sarà operativa sul posto;
  - mettersi a disposizione dei VV.F. non appena questi saranno presenti sul posto;
  - predisporre modalità di preparazione dell'evacuazione dei ricoverati;

	<p>ISTRUZIONE OPERATIVA</p> <p>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE (PEI/PEvac) PO di Mantova</p>	<p><b>Cod. IO01PG10MQ06</b>  <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b>  <b>6.4 RIS SIC</b>  <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b>  <b>Data 30/01/2013</b>  <b>Rev. 1</b>  <b>Pagina 8 di 34</b></p>
---	---	---

- soccorrere i degenti che necessitano di aiuto immediato;
  - agevolare l'evacuazione di eventuali visitatori presenti;
  - **verificare che le vie di esodo siano sgombre e preparare i letti o altre attrezzature idonee per il trasporto dei pazienti;**
  - *provvedere al trasporto degli allettati in zone sicure, trasferendoli lungo i corridoi del piano fino ad una zona sicura sufficientemente lontana dall'emergenza (con modalità di **esodo orizzontale progressivo** che PREVEDE LO SPOSTAMENTO DEI DEGENTI IN UN LUOGO SICURO O NEL COMPARTIMENTO ADIACENTE, CAPACI DI CONTENERLI E PROTEGGERLI FINO A QUANDO L'EMERGENZA NON SIA STATA RISOLTA O FINO A CHE NON DIVENTI NECESSARIO PROCEDERE AD UNA SUCCESSIVA EVACUAZIONE VERSO ALTRO LUOGO SICURO).*
  - *non utilizzare, per il trasporto degli ammalati, ascensori o montacarichi, in quanto nelle situazioni di emergenza l'energia elettrica può essere disattivata e le persone possono rimanere bloccate all'interno di essi.*
  - Recuperare le cartelle cliniche;
  - Fornire indicazioni precise sulla terapia in corso;
  - Identificare il codice di gravità del paziente, utilizzando il sistema dei codici colori (Rosso – Giallo – Verde, identico a quello in uso nella Medicina delle Catastrofi)
- ⊙ Il **personale di Centralino/Portineria** svolge il coordinamento delle attività di emergenza. ha il compito di:
- di **coordinare** le operazioni di intervento per contenere/eliminare l'emergenza e per l'esodo ordinato e sicuro delle persone, anche con l'aiuto di soccorsi esterni;
  - di **coordinare** i rapporti con il personale di reparto;
  - di **coordinare** i rapporti con i VV.F.

#### 4.5 MANUTENTORE/ELETTRICISTA

##### Informazione:

Tutti gli elettricisti che partecipano al piano di emergenza, devono essere edotti sulla situazione dell'impianto elettrico ed essere a perfetta conoscenza della posizione dei quadri elettrici. All'interno del loro ufficio devono possedere tutte le mappe degli impianti.

##### Comportamento:

E' fondamentale la presenza nell'intero arco della giornata di almeno un elettricista e, nelle ore notturne, la reperibilità di uno di essi, che sia in grado di raggiungere il posto in emergenza entro un massimo di 15/20 minuti dalla segnalazione.

Non appena riceverà la chiamata di emergenza da parte del centralino:


- **dovrà recarsi immediatamente sul posto segnalato;**
- **mettersi a disposizione dei VV.F. o della Squadra d'Emergenza di Reparto/Presidio, indicando loro le posizioni dei quadri elettrici di zona per l'eventuale sospensione dell'energia elettrica;**
- **aprire i cancelli (normalmente chiusi) da utilizzare in caso di emergenza.**

#### 4.6 PERSONALE DI REPARTO

Collabora con gli addetti della Squadra antincendio di Presidio o di Compartimento e si mette a loro disposizione anche nel caso di evacuazione:

- Recupera le cartelle cliniche;
- Fornisce indicazioni precise sulla terapia in corso;
- Identifica il codice di gravità del paziente, utilizzando il sistema dei codici colori (Rosso/Giallo/Verde, identico a quello in uso nella Medicina delle Catastrofi):



	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 9 di 34</b>
---	--	---

#### 4.7 DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO

Il Dirigente Medico di Presidio o il suo sostituto deve essere sempre informato dalla Portineria/Centralino per ogni situazione di emergenza che si verifichi (anche se di entità lieve) e per ogni evoluzione successiva.

Nel caso in cui il Dirigente Medico di Presidio / suo sostituto non sia presente sul posto, occorre allertare immediatamente il Dirigente Medico di Direzione Sanitaria reperibile; il Medico del Pronto Soccorso provvederà, in attesa dell'arrivo del Responsabile Medico di Presidio, ad attivare la prima Unità di Crisi ed a coordinare l'intervento del personale sanitario, con particolare riferimento alle operazioni di emergenza quali evacuazione e soccorso dei degenti.

E' il Dirigente Medico di Presidio o suo sostituto che, al bisogno, provvede ad informare prontamente il Direttore Generale.

**Il Dirigente Medico di Presidio ha il potere di attivare l'Unità di Crisi e, sentiti gli Enti esterni eventualmente interessati (Prefettura, Comune, VV.F., Protezione Civile), la Squadra Antincendio di Presidio (in assenza dei VV.F.) e la Struttura Tecnico Patrimoniale dell'Azienda, di decretare l'insorgere dello stato d'emergenza e di decidere, se lo ritiene necessario, di procedere ad evacuazioni, parziali o totali, del Plesso.**

#### 4.8 UNITA' DI CRISI

L'Unità di Crisi è una struttura flessibile, snella e capace di reagire con velocità nel caso in cui si verifichi una situazione di emergenza. L'organizzazione interna è semplice e ben definita, proprio per assicurare univocità nelle decisioni e rapidità ed efficacia nella loro attuazione.

Il coordinamento dell'Unità di Crisi è affidato al Direttore Medico di Presidio.

Ai fini della gestione della fase immediata di emergenza e dell'attivazione dell'Unità di crisi, occorre distinguere diversi periodi temporali in cui l'evento può verificarsi:

- periodo diurno di attività ordinaria;
- periodo notturno e festivo.

Il **primo nucleo direzionale dell'Unità di Crisi** è attivato dal Medico presente in Pronto Soccorso che provvede a mettersi immediatamente in contatto con il Direttore Medico di Presidio o suo sostituto/Medico di Direzione sanitaria reperibile in Azienda, in ordine di priorità.

Il **primo nucleo direzionale dell'Unità di Crisi** è così formato:

- Medico del Pronto Soccorso con funzioni di team leader (se presente il P.S. nel Presidio);
- Medico Rianimatore (se presente nel Presidio);
- Medico di Guardia di Medicina interna.


L'attivazione di questo primo nucleo permette la gestione immediata del **PEI/PEvac** anche in giornate e fasce orarie in cui il contingente di personale sanitario, personale tecnico e amministrativo è ridotto.

Nelle fasi successive all'immediatezza il Direttore Medico del Presidio ospedaliero, o il suo sostituto, o il medico di Direzione sanitaria reperibile, appena sopraggiunto, provvede a costituire l'**Unità di crisi** al completo, che è composta secondo la delibera n°166/2012 e su oi aggiornamenti.

#### 4.9 RESPONSABILE SERVIZIO SITRA

Il Responsabile del SITRA o un suo incaricato reperibile deve essere sempre informato dalla Portineria/Centralino per ogni situazione di emergenza che si verifichi (anche se di entità lieve) e per ogni evoluzione successiva.

Verifica la presenza del personale infermieristico richiamando quello reperibile necessario nelle operazioni di emergenza quali evacuazione e soccorso dei degenti, in accordo col Direttore Medico di Presidio, con il quale si mantiene costantemente in contatto almeno telefonico.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 10 di 34</b>
---	--	--

#### **4.10 RESPONSABILE S.T.P.**

Il Responsabile della Struttura Tecnico Patrimoniale o un suo incaricato reperibile deve essere sempre informato dalla Portineria/Centralino per ogni situazione di emergenza che si verifichi (anche se di entità lieve) e per ogni evoluzione successiva.

Verifica la presenza dei manutentori e coordina l'intervento del personale tecnico con particolare riferimento alle operazioni seguenti:

- interruzioni selettive
- impianti a rischio
- funzionalità della rete idranti
- blocco/riattivazione ascensori ed ispezioni al loro interno.

#### **4.11 DIRETTORE DELLA STRUTTURA GESTIONE ACQUISTI, LOGISTICA, MAGAZZINI O SUO SOSTITUTO**

Verifica le giacenze dei materiali sanitari e non sanitari, biancheria, generi alimentari ed acqua e provvede eventualmente all'approvvigionamento/reintegro.

#### **4.12 RESPONSABILE DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE O SUO SOSTITUTO**

Assiste l'Unità di Crisi dando indicazioni di metodo ed operative relativamente alla prevenzione ed alla sicurezza, riferite a pazienti, operatori, visitatori.

#### **4.13 SEGRETERIA DI DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO OSPEDALIERO**

Collabora con l'Unità di Crisi in merito alle relazioni/comunicazioni interne ed esterne e provvede alle attività amministrative necessarie.

#### **4.14 RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI INGEGNERIA CLINICA O SUO SOSTITUTO**

Verifica gli eventuali danni alle apparecchiature e strumentazioni sanitarie e la funzionalità delle rimanenti, e la messa in sicurezza delle stesse.

#### **4.15 RESPONSABILE DELLA STRUTTURA GESTIONE AMMINISTRATIVA SERVIZI SANITARI (GASS) O SUO SOSTITUTO**

Verifica la funzionalità degli uffici amministrativi e provvede a mantenere la continuità operativa degli stessi in funzione delle necessità legate all'emergenza in atto.

### **5. SISTEMA DI COMUNICAZIONE DELL'EMERGENZA**

Nel presente capitolo si riporta in dettaglio il sistema di comunicazione presente in Azienda, gli interlocutori esterni e le modalità per contattarli :


#### **a) Segnali per allarme**

I segnali che attivano l'allarme (allarme sonori) sono ubicati nelle varie aree e vengono attivati dalle centraline di rilevazione fumi o da azione volontaria (pulsanti di allarme incendio).

#### **b) Comunicazioni telefoniche**

Da tutti gli apparecchi telefonici è possibile contattare sia numeri interni sia esterni. A tutta una serie di dipendenti sono stati forniti telefoni cellulari aziendali.

#### **c) Comunicazioni in emergenza**

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 11 di 34</b>
---	--	---

I P.O. di Pieve di Coriano, Mantova ed Asola sono dotati di ponte radio, attivabile ed utilizzabile in emergenza.  
 La rete dati aziendale e le postazioni di VDT possono essere utilizzate per comunicazioni in emergenza.

**d ) Enti esterni di pronto intervento/soccorso**

**Centralino 2219** Incendio

- Allagamenti
- Terremoto
- Alluvione
- Inondazioni/Trombe d'aria
- Mancata erogazione di energia elettrica per guasto interno
- Mancata erogazione di energia elettrica per guasto esterno
- Comportamenti anomali di utenti/visitatori / aggressione
- Telefonata con allarme bomba
- Emergenza sanitaria di utente esterno/visitatore

**Comando Provinciale VVF**

**115** Incendio di origine interna e/o esterna  
 Emergenze esterne di origine antropica (incidente esterno con sprigionamento di sostanze tossiche e/o infiammabili)  
 Emergenze esterne dovute a fenomeni meteorologici o naturali di particolare gravità (tromba d'aria, onda di piena, terremoto, ecc.).

**ENEL 800 900 800** Mancata erogazione elettrica per disservizio ENEL

**Pronto soccorso 2079** Emergenza sanitaria interna (vedi: IO1POL4MQ06)

**Carabinieri 112** Comportamenti anomali di utenti/visitatori / aggressione  
 Telefonata con allarme bomba

**Polizia di Stato 113** Comportamenti anomali di utenti/visitatori / aggressione  
 Telefonata con allarme bomba

**6. PROCEDURE DI EVACUAZIONE**

Per procedure di evacuazione s'intendono l'insieme delle operazioni (precedentemente definite, concordate, verificate ed aggiornate) che il personale incaricato, con riferimento alla sicurezza e garantendo la continuità di cura, deve porre in atto al fine di agevolare l'esodo fino a zona sicura di tutte le persone presenti.

Le tipologie di evacuazione che rispondono al campo di applicazione in esame sono di due tipi:

1. preventiva
2. di soccorso d'urgenza


e corrispondenti rispettivamente a:

- ⊙ Evacuazione ordinata in previsione di un'emergenza non affrontabile localmente;
- ⊙ Evacuazione ordinata a seguito del verificarsi di un'emergenza non affrontabile localmente.

L'evacuazione deve essere progressiva, preferibilmente in senso orizzontale.

All'interno dell'evacuazione, **il punto di riferimento per tutto il personale è individuato nel punto di raccolta di compartimento di piano coincidente con uno dei luoghi sicuri veri e propri, o il sub compartimento adiacente ai locali interessati dall'emergenza.**

Nel caso di evacuazione completa di piano, il punto di riferimento per tutto il personale è individuato nei luoghi sicuri o PUNTI DI RACCOLTA ESTERNI individuati sulle planimetrie ALLEGATE.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 12 di 34</b>
---	--	--

Le procedure per l'evacuazione sono definite nelle Istruzioni Operative **PROCEDURE DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE** da cui risultano in particolare:

- Procedura per evacuazione visitatori;
- Procedura per evacuazione degenti autosufficienti;
- Procedura per evacuazione degenti trasportabili;
- Procedura per evacuazione degenti intrasportabili;
- Procedura per evacuazione personale interno;
- Procedure dopo l'arrivo dei Vigili del Fuoco.

## 7. INFORMAZIONE E FORMAZIONE ANTINCENDIO

### **Informazione personale interno**

Il Datore di Lavoro ha provveduto con appositi Corsi di Formazione affinché tutto il personale interno (sanitario e tecnico) abbia un'adeguata formazione/informazione in merito a :

- Rischi di incendio legati all'attività svolta;
- Misure di prevenzione e protezione incendi adottate sul luogo di lavoro;
- Procedure di emergenza e di evacuazione;
- Nominativi dei lavoratori incaricati di attuare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e pronto soccorso.

L'informazione al personale è stata fornita a mezzo di:

- apposita cartellonistica installata su ogni piano, in punti opportuni e chiaramente visibili (corridoi ed atri) e all'interno di ogni reparto, composta da:
  - o planimetrie di evacuazione con indicazione in pianta di idranti, naspi, estintori, pulsanti allarme manuale, delle vie di esodo, dell'uscita centrale, delle scale e dei luoghi sicuri statici e dinamici (scale protette dal fumo, zone filtro, terrazze, ecc.) e dall'indicazione del cartello (**Voi siete qui**);
  - o cartelli per l'indicazione delle vie di esodo;
  - o cartelli per l'indicazione dell'uscita principale;
  - o cartelli per l'indicazione delle scale protette;
  - o cartelli per l'indicazione dei pulsanti di allarme incendio;
  - o cartelli per l'indicazione degli estintori;
  - o cartelli per l'indicazione degli idranti.
- di documenti e avvisi scritti, incontri informativi/formativi, apposite riunioni organizzate secondo programma elaborato a cura della Direzione di Presidio.


Un tempestivo aggiornamento dell'informazione è fornito al personale a mezzo di documenti, avvisi scritti, incontri, al verificarsi di mutamenti della situazione che abbiano rilevanza ai fini della sicurezza antincendio

Tutti gli incontri informativi sono verbalizzati con firma dei partecipanti.

### **Informazione personale dipendente da imprese esterne (terzi)**

Tutto il personale esterno che accede per motivi di lavoro alle strutture e agli impianti dei Presidi Ospedalieri ed extra ospedalieri dell'A.O. "C. Poma" deve attenersi alle disposizioni generali per il personale dipendente ed uniformarsi nei comportamenti alle indicazioni contenute nel presente piano.

Ai sensi del D. L.vo 81/08 e s.m.i. l'informazione è effettuata dal singolo Datore di Lavoro dell'Impresa esterna, sulla base di specifica documentazione fornita alla Ditta esterna tramite il DUVRI.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 13 di 34</b>
---	--	--

#### ❑ **Informazione degenti e visitatori**

L'informazione degli utenti (degenti e visitatori) delle strutture sanitarie è ottenuta a mezzo di apposita cartellonistica installata su ogni piano in punti opportuni e chiaramente visibili (corridoi e atri) e all'interno di ogni reparto, composta da:

- planimetrie di evacuazione con indicazione in pianta di idranti, naspi, estintori, pulsanti allarme manuale, delle vie di esodo, dell'uscita centrale, delle scale e dei luoghi sicuri statici e dinamici (scale protette dal fumo, zone filtro, terrazze, ecc.) e dell'ubicazione del cartello (Voi siete qui);
- cartelli per l'indicazione delle vie di esodo;
- cartelli per l'indicazione dell'uscita principale;
- cartelli per l'indicazione delle scale protette;
- cartelli di emergenza contenenti le principali norme comportamentali per la prevenzione incendi, le procedure per l'evacuazione e il numero telefonico INTERNO e dei VV.F. da usarsi per le chiamate di emergenza;

#### ❑ **Formazione antincendio del personale interno**

Come previsto dall'Allegato X del D.M. 10/03/98 e dal D.M. 18/09/2002 "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private", nonché dal DM 19/03/2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", tutti i lavoratori che svolgono incarichi relativi alla prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze hanno ricevuto una specifica formazione antincendio, conseguendo l'attestato di idoneità tecnica di cui all'art. 3 della L. 28/11/96 n°609.

## **8. AGGIORNAMENTO DEL PEI/PEvac**

#### ❑ **Esercitazioni antincendio**

Il Datore di Lavoro, avvalendosi del Servizio di Prevenzione e Protezione, organizza le simulazioni/esercitazioni antincendio per mettere in pratica le procedure di emergenza e di esodo individuate nel presente piano.

Le simulazioni/esercitazioni previste sono di tre tipi:


1. **Sit down** = semplice ed efficace per il controllo della catena di comando. Da effettuare anche più volte al mese;
2. **Stand up** = semplice ed efficace per verificare la preparazione di tutti i dipendenti. Da effettuare ogni due o tre mesi;
3. **Get out** = realistica simulazione con abbandono dei locali. Da effettuare solo quando la permettono le modalità di utilizzo dei vari ambienti, senza mettere a repentaglio la sicurezza degli utenti.

In considerazione delle specifiche esigenze legate al tipo di attività svolte, le simulazioni/esercitazioni sono attuate in maniera indipendente per i singoli reparti, con esclusione dei degenti, dei visitatori e del personale la cui presenza è ritenuta essenziale per la prosecuzione della funzionalità del servizio di assistenza ospedaliero.

Le esercitazioni sono ripetute al verificarsi di mutamenti della situazione antincendio che abbiano comportato incremento del numero di lavoratori o modifiche delle vie di esodo.

Tutte le simulazioni/esercitazioni sono verbalizzate con firma dei componenti la squadra antincendio di reparto interessati.

Per il personale dei reparti in cui lo svolgimento delle esercitazioni è ritenuto incompatibile con la sicurezza degli utenti, il Datore di Lavoro provvede all'organizzazione di riunioni informative, ripetute con cadenza almeno annuale, anche in assenza di mutamenti della situazione antincendio.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 14 di 34</b>
---	--	--

All'interno delle simulazioni/esercitazioni antincendio si provvede ad effettuare anche simulazioni/esercitazioni nei confronti del ventaglio di emergenze considerate nel presente Piano Aziendale.

#### **Aggiornamento del piano**

È compito del Datore di Lavoro provvedere all'aggiornamento puntuale del presente piano in funzione dei possibili futuri mutamenti della situazione antincendio e della gestione delle emergenze quali: modifiche ai percorsi d'esodo, variazione del personale addetto alla gestione delle emergenze, ecc.

#### **Miglioramento dei livelli di sicurezza**

In relazione all'esito dello svolgimento delle riunioni informative e delle esercitazioni suddette, il Datore di Lavoro elabora un programma temporale per l'adozione di misure di gestione dell'emergenza tese al miglioramento dei livelli di sicurezza delle persone presenti.

### **9. COMPORTAMENTI GENERALI DI PREVENZIONE INCENDI**

- è vietato fumare in tutte le aree di lavoro;
- tutti i posti di lavoro devono essere mantenuti in ordine e con un buon grado di pulizia, evitando la presenza di residui di qualunque tipologia;
- è vietato appoggiare qualunque tipo di oggetto, indumento o altro sopra i mezzi di estinzione;
- verificare ed individuare i mezzi di estinzione, le planimetrie di evacuazione, la cartellonistica di sicurezza installati ad ogni piano;
- verificare la segnaletica di evacuazione;
- individuare e verificare costantemente l'accessibilità pretendendo che questa sia sempre mantenuta;
- è assolutamente vietato ostruire anche solo parzialmente le vie di esodo e le uscite di emergenza;
- ogni tipo di materiale in arrivo, deve essere immediatamente collocato nelle apposite aree o scaffalature, in modo da evitare, il più possibile, i depositi momentanei;
- verificare continuamente e con attenzione l'integrità di isolamento dei cavi elettrici, i quali non devono essere posizionati vicino a materiali combustibili e/o, soprattutto, prodotti infiammabili.

#### **9.1 FASE DI ALLARME**


L'allarme per un incendio/emergenza:

- chiunque lo scopra deve comunicarlo immediatamente:
  - con segnalazione telefonica (tel. Int.2219 ) alla Centrale Operativa (Portineria/Centralino);
  - e/o mediante attivazione degli appositi pulsanti di allarme;
  - a voce direttamente ai componenti la squadra antincendio di reparto.
- è segnalato con allarme sonoro e luminoso rilevabile in Portineria/Centralino e risulta segnalato automaticamente dalla Centrale di Rilevazione incendio.

**La segnalazione telefonica di allarme (tel. Int. 2219), che deve essere fatta utilizzando i telefoni presenti in reparto, a fianco dei quali è affisso l'elenco degli enti interni e dei responsabili aziendali in ordine di chiamata, dovrà in particolare specificare:**

- Il reparto interessato all'evento;
- L'interno da cui sta chiamando;
- Il proprio nome;
- Il tipo di emergenza in corso;
- Eventuali persone coinvolte o feriti,
- Stadio dell'evento;



	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 15 di 34</b>
---	--	--

- Altre indicazioni ritenute opportune.

## 9.2 FASE OPERATIVA DI VERIFICA


1. Se l'emergenza riguarda **un solo reparto** i componenti della squadra d'Emergenza di Reparto:
  - si accorgono del pericolo in atto e/o della chiusura automatica delle porte REI del compartimento sede dell'emergenza;
  - e/o vengono avvisati a voce da chiunque nel reparto stesso
    - ⊙ abbandonano immediatamente ogni altra attività, affidandola ai colleghi che non fanno parte di tale squadra d'emergenza;
    - ⊙ mantengono la calma evitando il panico e si portano sul luogo sede dell'incidente, equipaggiandosi degli estintori e dei DPI più vicini, disponibili in ogni compartimento di piano;
    - ⊙ adottano i provvedimenti atti a prevenire la propagazione dell'incendio in altri reparti, come ad es. mantenere chiuse le porte REI.

### La Squadra Antincendio di Reparto:

- valuta se si è in presenza di:
    - **FALSO ALLARME**; guasto all'impianto automatico di rilevazione incendi;
    - **EMERGENZA LIMITATA**, intesa come la manifestazione evidente di:
      - fumo denso e di fiamme in aree ben delimitate e prive di pazienti, che però senza un pronto intervento possono dar luogo a pericolose propagazioni agli ambienti attigui, riservati o meno alle degenze);
      - situazione anomala sicuramente risolvibile col personale disponibile localmente e che non compromette la sicurezza delle persone presenti;
    - **GRAVE EMERGENZA CHE RICHIEDA L'EVACUAZIONE**, intesa come la manifestazione evidente di:
      - fumo o fiamme in aree di degenza con pericolo per il personale ed i pazienti;
      - situazione anomala sicuramente non risolvibile col personale disponibile localmente e/o che compromette la sicurezza delle persone presenti;
2. Se l'emergenza riguarda spazi comuni a più reparti (esclusi quelli del piano interrato e del piano sottotetto), la verifica del grado di emergenza sarà effettuata come sopra descritto dalla Squadra Antincendio di Presidio dalla Portineria con comunicazione telefonica.
  3. Se l'emergenza riguarda spazi comuni o impianti tecnologici del piano interrato o del piano sottotetto a seguito segnalazione di allarme automatico, o su chiamata telefonica da parte di chiunque alla centrale di gestione emergenze (tel. int. **2219**), la fase di verifica sarà effettuata solamente dalla Squadra Antincendio di Presidio. Prima di ogni intervento, presso la Portineria/Centralino acquisiscono nel dettaglio l'ubicazione dei locali interessati dall'emergenza e i D.P.I. necessari per operare in sicurezza.

## 9.3 FASE OPERATIVA DI INTERVENTO, SOCCORSO E PREPARAZIONE ALL'EVACUAZIONE

1. Nel caso di **FALSO ALLARME** la squadra di emergenza, entro 10 minuti dalla comunicazione, avviserà la Portineria/Centralino che invierà i tecnici della manutenzione per il ripristino eventuale dell'impianto senza coinvolgere degenti e/o visitatori;
2. Nel caso di **INCENDIO MODESTO** gli Addetti della Squadra d'Emergenza Antincendio:
  - **intervengono solo se sono almeno in due**;
  - comunicano in ogni caso al Portinaio l'esito della verifica;
  - danno l'allarme al personale di reparto;
  - eliminano, se possibile, il materiale combustibile presente nelle vicinanze del focolaio d'incendio;

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 16 di 34</b>
---	--	---

- evitano di aprire le finestre, ma chiudono invece tutte le porte attigue al locale in fiamme;
- evitano che persone non interessate allo spegnimento del focolaio si avvicinino alla zona;
- spengono l'incendio solo con l'uso degli estintori presenti (intervento possibile su tutti i tipi di incendio);
- non utilizzano l'acqua su apparecchiature elettriche, per il rischio di folgorazioni;
- spento l'incendio un addetto della Squadra Antincendio comunica al Portinaio la cessata emergenza;

➤ **Se la Portineria non riceve la comunicazione telefonica entro il tempo stabilito di 10 minuti, allerta i VV.F, richiede l'intervento di almeno un operatore distaccabile dagli altri reparti, allerta il Direttore Sanitario di Presidio ed il Medico di Guardia del Pronto Soccorso.**

**3. Nel caso di INCENDIO IMPORTANTE, qualora le dimensioni dell'incendio assumessero delle caratteristiche di controllo difficoltoso o di incendio modesto non domato, gli Addetti della Squadra Antincendio di Presidio, durante le fasi previste in caso di incendio modesto:**

- **intervengono solo se sono almeno in due;**
- comunicano in ogni caso al Portinaio l'esito della verifica;
- vengono supportati dai VV.F. che si assumono tutte le operazioni necessarie per lo spegnimento e per la messa in sicurezza degli impianti tecnologici, usufruendo anche dei tecnici della manutenzione chiamati direttamente dal Portinaio a seguito di esplicita richiesta da parte degli Addetti della Squadra Antincendio;
- in particolare **la squadra antincendio seguirà:**
  - i rapporti con il Personale di Reparto;
  - le operazioni per l'esodo ordinato e sicuro delle persone, se ritenuto necessario dai VV.F., anche con supporti esterni


#### **9.4 COMPORTAMENTO DEL PERSONALE DI REPARTO**

- si mette a disposizione della Squadra Antincendio di Presidio;
- assiste i pazienti non evacuati, in quanto lontani dalla zona colpita;
- non entra autonomamente nell'ambiente dove è iniziato l'incendio per evitare che i VV.F. siano costretti a cercare, magari nell'oscurità, qualche persona entrata senza precauzione e poi rimasta soffocata dal fumo;
- lascia, se non si può far altro, ai VV.F. il compito di entrare nel reparto in quanto unici, per esperienza ed attrezzature, a poter domare l'incendio;
- evita assolutamente di aprire le finestre;
- chiude, non appena tutti i degenti sono usciti, le porte del corridoio verso gli ambienti contigui, per evitare infiltrazioni negli stessi del fumo;
- se si è costretti ad attraversare una zona incendiata, avere l'avvertenza di bagnare bene gli abiti e i capelli, tenendo un panno bagnato davanti alla bocca e al naso;
- se gli abiti di una persona hanno preso fuoco, evitare di farlo correre, distenderlo per terra coprendo il corpo con una coperta;
- se il fuoco impedisce ormai la fuga, evitare di perdere la calma e chiudersi in una stanza attigua al corridoio e avvicinarsi alla finestra segnalando la presenza con richiami;
- nel caso qualche persona venga colta da malore a causa del caldo eccessivo, dovrà essere distesa per terra (ove l'aria è meno calda e più respirabile) e tranquillizzata.

#### **9.5 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DI VISITATORI E TECNICI ESTERNI**

☉ Se udite l'ordine di evacuazione:

- dirigetevi verso la più vicina via di fuga, segnalata dalle apposite indicazioni, aggregatevi al primo dipendente che incontrate, seguite ed attenetevi alle sue istruzioni ed a quelle esposte nei vari locali;

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 17 di 34</b>
---	--	--

- ⊙ se non avete udito l'ordine di evacuazione, oppure non l'avete riconosciuto, ma percepite la presenza di una situazione insolita, continuate ciò che state facendo ed attendete che qualche dipendente vi venga a prendere;
  - se entro qualche minuto nessuno è venuto a prendervi e ritenete che la situazione insolita sia tuttora in essere, dirigetevi verso la più vicina via di fuga, segnalata dalle apposite indicazioni, uscite dall'edificio e/o aggregatevi al primo dipendente che incontrate;
  - se non incontrate alcun dipendente, dirigetevi sollecitamente verso l'uscita dell'insediamento seguendo la segnaletica di sicurezza e raggiungete il punto di raccolta esterno come riportato nelle planimetrie;
- ⊙ Se un dipendente vi chiede di seguirlo perché è stata dichiarata l'evacuazione dell'insediamento, attenetevi alle sue istruzioni.

### 9.6 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DI DEGENTI AUTOSUFFICIENTI

Durante l'evacuazione per emergenza, il personale del reparto fornisce le informazioni necessarie per abbandonare ordinatamente i locali e per recarsi nei punti sicuri o nel punto di raccolta esterno. Uno degli operatori in turno provvederà ad accompagnare i degenti nei luoghi di raccolta, in attesa dei soccorsi esterni.

- I degenti in grado di muoversi autonomamente devono lasciare, in caso di evacuazione segnalata o dichiarata, il reparto seguendo i cartelli indicatori, in conformità alle istruzioni ricevute, senza correre o strillare si dirigeranno verso la più vicina via di fuga, aggregandosi al primo dipendente che incontrano;
- Si attengono alle istruzioni del dipendente che richiede di seguirlo, perché è stata dichiarata l'evacuazione dell'insediamento;
- Se riconoscono lo stato di emergenza e di evacuazione in atto e non incontrano alcun dipendente, si dirigono sollecitamente verso l'uscita dell'insediamento seguendo la segnaletica di sicurezza raggiungendo il punto di raccolta esterno come riportato nelle planimetrie.


### 9.7 PROCEDURA DI EVACUAZIONE PER DEGENTI TRASPORTABILI

- Allontanare nel modo più rapido e sicuro possibile tutte le persone ricoverate nell'ambiente a rischio verso il lato opposto all'incendio ovvero direttamente nel luogo sicuro o nel sub compartimento adiacente a quello a rischio
- Mettere in atto tutte le precauzioni, possibili, compatibili con l'emergenza, per evitare danni ai pazienti.

#### Per tutti i reparti

Seguendo scrupolosamente le indicazioni dei Medici di reparto:

- Far affluire tutti i pazienti e/o familiari/visitatori verso il luogo di raccolta posto sull'area esterna ed indicato dal personale, tramite le uscite poste sul lato opposto all'incendio;
- in presenza di fumo tenere sulla bocca un fazzoletto bagnato e tenere le testa il più in basso possibile.
- Far affluire i pazienti allettati verso il sub compartimento adiacente o verso il luogo sicuro (balconate, scale di sicurezza, cortile), utilizzando o i letti su ruote, oppure trascinando il materasso posto su un copriletto per facilitarne lo spostamento.
- sospendere l'aspirazione meccanica dei drenaggi e clamparli, in alternativa mettere sacche a caduta per i drenaggi addominali ed applicare la valvola di Hemlich per i drenaggi toracici (scegliere la procedura più rapida, approvata dal Medico di reparto);
- mantenere le infusioni la cui sospensione provocherebbe un immediato pericolo di vita, per le altre chiudere i cateteri centrali e periferici con otturatore o sospendere le infusioni;
- staccare gli elettrodi ECG;
- spostare eventuali recipienti mobili di ossigeno sul lato opposto all'incendio;
- chiudere l'erogazione di ossigeno.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 18 di 34</b>
---	--	---

### 9.8 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DEGENTI INTRASPORTABILI

- Evacuare sul lato opposto all'incendio i pazienti con autonomia respiratoria o con respirazione artificiale utilizzando i letti mobili su ruote nel sub compartimento o nel compartimento adiacenti o verso il luogo sicuro prevedendo le seguenti procedure di emergenza sanitaria:
- Trasportare nel luogo sicuro il carrello dell'emergenza e i respiratori se le circostanze lo permettono.
- Per i drenaggi vale quanto detto per tutti i servizi.
- Chiudere gli accessi vascolari arteriosi.
- Chiudere gli accessi vascolari venosi ad esclusione delle infusioni con farmaci salvavita da mantenere con pompa portatile a siringa o pompa di infusione.
- Proteggere i cateteri vascolari da possibili trazioni.
- Assicurare l'ancoraggio del tubo endotracheale.
- Praticare aspirazione tracheale.
- Applicare saturimetro.
- Staccare elettrodi ECG.
- Staccare il respiratore, ventilare con pallone Ambu o con respiratore portatile e trasportare il paziente verso il luogo sicuro;
- Assicurare l'ancoraggio delle maschere tracheali
- Trasportare i respiratori verso il luogo di raccolta
- Trasportare i recipienti mobili di ossigeno verso il luogo di raccolta.

### 9.9 PROCEDURA DI EVACUAZIONE DEL PERSONALE INTERNO


☉ Se ricevete l'ordine di evacuazione:

- Restate calmi;
- Ponete fine a qualsiasi operazione pericolosa;
- Allontanatevi rapidamente controllando i ripostigli ed i servizi igienici dirigendovi verso il lato opposto all'incendio ovvero direttamente nel luogo sicuro o nel sub compartimento adiacente a quello a rischio ;
- Aiutate i visitatori che sembrano avere bisogno di assistenza, tranquillizzatevi e chiedete loro di seguirvi;
- Aiutate i disabili, tranquillizzatevi e chiedete loro di seguirvi o accompagnarli nel luogo sicuro o nel sub compartimento adiacente a quello a rischio;
- Chiudete dietro a voi tutte le porte;
- Dirigetevi sollecitamente verso l'uscita dell'insediamento seguendo la segnaletica di sicurezza e raggiungete il punto di raccolta esterno come riportato nelle planimetrie;
- Dirigetevi verso il punto di raccolta senza correre e senza destare panico;
- Non sostare in aree dove sono installati mezzi d'emergenza e mezzi antincendio;
- Non spingete altri;
- Non usate ascensori e montacarichi per nessun motivo (servirsi solo delle scale);
- Tenetevi saldamente alla ringhiera mentre state scendendo le scale, per evitare di cadere se qualcuno vi spinge;
- Raggiungete i luoghi di raccolta designati (vedi planimetrie) ed attendete ulteriori istruzioni;
- Offrite assistenza e rassicurazioni a colleghi, ospiti e visitatori in difficoltà;
- Non sostare in aree dove possono circolare i mezzi d'emergenza;
- Non rientrate nell'area evacuata sino a quando il rientro non avverrà autorizzato degli addetti al pronto intervento.

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

**I Vigili del Fuoco assumono il comando delle operazioni in corso.**

La Squadra d'Emergenza Antincendio e tutti i dipendenti sono a loro disposizione, compatibilmente con la loro formazione specifica.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 19 di 34</b>
---	--	--

Nel caso di ordine di evacuazione impartito dai Vigili del Fuoco, la prima condizione è quella di mantenersi calmi e non farsi prendere dal panico (nel caso in cui il pericolo sia evidente e grave, non perdere tempo nel tentativo di portare in salvo effetti personali, o documenti aziendali) e:

- Restate calmi;
- Non perdetevi tempo nell'attendere colleghi o amici;
- Seguite le vie d'esodo più brevi e più sicure verso l'esterno;
- Non usate ascensori e montacarichi, per nessun motivo (servirsi solo delle scale);
- Camminate accucciati e respirare lentamente nel caso in cui dovesse esserci del fumo;
- Non correte in presenza di piani inclinati in discesa ;
- Dirigervi ordinatamente e velocemente (senza tuttavia correre) verso l'uscita di sicurezza più vicina o quella indicata da uno dei membri della squadra d'emergenza;
- Non accalcarsi nei punti stretti e nelle porte;
- I lavoratori incaricati assisteranno le persone a mobilità ridotta o con vista o udito menomato;
- Raggiungete i luoghi sicuri presso i punti di raccolta assegnati;
- Non sostate in aree dove sono installati mezzi d'emergenza e mezzi antincendio;
- Non sostate in aree dove possono circolare i mezzi d'emergenza (ambulanze, mezzi dei Vigili del Fuoco, ecc.);
- L'uscita dal fabbricato degli occupanti deve avvenire utilizzando le normali vie di esodo, senza ricorrere a soluzioni "personalizzate".

## 10. PROCEDURA IN CASO DI MANCATA EROGAZIONE DI ENERGIA ELETTRICA PER GUASTO INTERNO

Tale evento, che può coinvolgere tutto o parte del Presidio Ospedaliero, provocando l'interruzione di energia elettrica, determina una situazione che può compromettere il regolare svolgimento dell'attività lavorativa.

### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente alla Portineria (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili.

- se l'impianto di illuminazione d'emergenza è correttamente in funzione, tranquillizzare i presenti
- se l'impianto di illuminazione d'emergenza non funziona e se ne riscontri la necessità, segnalarlo al centralino e posizionare un operatore dotato di pila in appoggio agli utenti ed a loro eventuali necessità
- tranquillizzare i presenti
- attendere l'intervento dell'elettricista reperibile.

## 10.1 PROCEDURA IN CASO DI MANCATA EROGAZIONE DI ENERGIA ELETTRICA PER DISSERVIZIO ENEL

Tale evento, che può coinvolgere tutto il Presidio Ospedaliero, provocando l'interruzione di energia elettrica, determina una situazione che può compromettere il regolare svolgimento dell'attività lavorativa.


### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente alla PORTINERIA (tel. int. 2219), che avviserà il reperibile di turno che, al bisogno, contatterà l'ENEL al numero telefonico **800 900 800** segnalando il problema.

- controllare che l'impianto di illuminazione d'emergenza sia correttamente funzionante nelle varie zone
- là dove non dovesse funzionare e se ne riscontrasse la necessità, posizionare un operatore dotato di pila in appoggio ai dipendenti ed a loro eventuali necessità
- tranquillizzare i presenti.

## 11. PROCEDURA IN CASO DI BLOCCO ASCENSORI, MONTA LETTIGHE

Tale evento, provocato da interruzione di energia elettrica o da guasto tecnico che compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa, va affrontato con l'opportuna rapidità.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 20 di 34</b>
---	--	--

Tutti gli ascensori sono dotati di impianti di allarme che possono essere mediante il pulsante apposito inserito nel pannello dei comandi per la selezione dei vari piani. L'allarme, se attivato, mette in comunicazione le persone all'interno dell'ascensore con la portineria.

Vi sono due tipologie di allarme:

- a) azionamento del pulsante di allarme con conseguente attivazione della campanella di piano e per almeno 5 secondi per l'attivazione del combinatore telefonico con il ricevitore della portineria; il sistema di comunicazione è bidirezionale;
- b) azionamento del pulsante di allarme con conseguente attivazione della campanella di piano e attivazione della comunicazione con la portineria;

### 11.1 GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente alla PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. La PORTINERIA provvederà ad attivare l'elettricista di turno/reperibile che, arrivato sul posto, eseguirà la manovra per sbloccare l'impianto.

Se l'elettricista non fosse in grado di sbloccare l'impianto, contattare la Ditta manuttrice dell'ascensore e, nel caso le circostanze lo richiedano, i VV.F.

Gli operatori sanitari bloccati all'interno dell'ascensore dovranno:

- mantenere la calma e tranquillizzare i presenti
- prestare assistenza agli utenti
- attivare l'allarme
- mantenersi in collegamento con l'esterno tramite l'interfono interno alla cabina ascensore
- rimanere in attesa dell'intervento

Gli operatori posti all'esterno dell'ascensore:

- fornire assistenza alle persone bloccate all'interno,
- avvisare tempestivamente
- attivare le manovre di "sblocco" per riportare l'ascensore al piano
- se necessario, richiedere l'intervento della Ditta manuttrice

### 11.POST- EMERGENZA

- Richiedere immediatamente una verifica straordinaria dell'impianto alla Ditta manuttrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

### 12. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE EROGAZIONE OSSIGENO


Tale evento, provocato da interruzione dell'erogazione a seguito di un guasto al / sull'impianto, o alla 2<sup>a</sup> fonte o alle rampe di distribuzione, compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa

#### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. Int.2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. Il CENTRALINO/PORTINERIA provvederà ad attivare il manutentore di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a riattivare l'impianto e/o, se necessario, a far intervenire la Ditta manuttrice.

- fornire assistenza agli utenti, anche utilizzando le bombole di Ossigeno d'emergenza
- valutazione della situazione
- immediata segnalazione al Coordinatore del Reparto/Servizio



	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 21 di 34</b>
---	--	--

#### **POST- EMERGENZA**

- Richiedere immediatamente una verifica straordinaria dell'impianto interessato dal disservizio alla Ditta manutentrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

### **13. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE EROGAZIONE ARIA MEDICALE / VUOTO**

Tale evento, provocato da interruzione dell'erogazione a seguito di un guasto ai compressori, compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa

**FASE DI PREVENZIONE:** attuare manutenzioni e controlli programmati e periodici degli impianti di erogazione dell'Aria Medica /Vuoto e dei relativi compressori; avere sempre la possibilità, nei vari Reparti, di poter utilizzare aspiratori individuali.

#### **GESTIONE DELL'EMERGENZA:**

Telefonare immediatamente al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. Int. 9), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. Il CENTRALINO/PORTINERIA provvederà ad attivare il manutentore di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a riattivare l'impianto e/o, se necessario, a far intervenire la Ditta manutentrice.

- fornire assistenza agli utenti, anche utilizzando gli aspiratori individuali
- valutazione della situazione
- immediata segnalazione al Coordinatore del Reparto/Servizio

#### **POST- EMERGENZA**

- Richiedere immediatamente una verifica straordinaria dell'impianto interessato dal disservizio alla Ditta manutentrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

### **14. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE ALIMENTAZIONE IDRICA**

Tale evento, legato al guasto dell'impianto di distribuzione, compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa, genera emergenza sanitaria in particolare in taluni reparti/servizi (es. emodialisi) e tecnologica (es. impianto antincendio).


#### **GESTIONE DELL'EMERGENZA:**

Telefonare immediatamente alla PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. La PORTINERIA provvederà ad attivare il manutentore di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a riattivare l'impianto e/o, se necessario, a far intervenire la Ditta che gestisce l'acquedotto.

- valutazione della situazione
- fornire assistenza agli utenti
- immediata segnalazione al Coordinatore del Reparto/Servizio
- tempestivo intervento tecnico di ripristino.

#### **POST- EMERGENZA**

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria dell'impianto interessato dal disservizio alla Ditta manutentrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 22 di 34</b>
---	--	--

## 15. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE COMUNICAZIONI (TELEFONIA, ALLARMI, ECC.)

Tale evento, provocato dal guasto alla centrale telefonica, black-out sull'erogazione del servizio da parte di terzi ecc., compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa.

### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente alla PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. La PORTINERIA provvederà ad attivare il manutentore di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a riattivare il/gli impianto/i e/o, se necessario, a far intervenire la Ditta che li gestisce.

- valutazione della situazione
- fornire assistenza agli utenti
- individuazione e utilizzo di opportuni sistemi alternativi
- immediata segnalazione al Coordinatore del Reparto/Servizio
- allerta per il disservizio a tutti gli utilizzatori
- tempestivo intervento tecnico di ripristino.

### POST- EMERGENZA

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria del/degli impianto/i interessato/i dal disservizio alla Ditta manutentrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

## 16. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE COMUNICAZIONI TELEMATICHE, TRASMISSIONE DATI

Tale evento, provocato da guasti al ponte radio, server, virus informatici, ecc., compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa, in particolare per alcuni reparti/servizi fra cui i laboratori analisi, radiologie, accettazione, ecc.

### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente alla PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. La PORTINERIA provvederà ad attivare il manutentore di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a riattivare il/gli impianto/i e/o, se necessario, a far intervenire la Ditta che li gestisce.


- valutazione della situazione
- fornire assistenza agli utenti
- individuazione e utilizzo di opportuni sistemi alternativi
- immediata segnalazione al Coordinatore del Reparto/Servizio
- allerta per il disservizio a tutti gli utilizzatori
- tempestivo intervento tecnico di ripristino.

### POST- EMERGENZA

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria del/degli impianto/i interessato/i dal disservizio alla Ditta manutentrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

## 17. PROCEDURA IN CASO DI INTERRUZIONE SISTEMA RISCALDAMENTO E TRATTAMENTO ARIA

Tale evento, provocato da un guasto che può compromettere il regolare svolgimento dell'attività lavorativa, va risolto nei tempi più rapidi possibili.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 23 di 34</b>
---	--	--

#### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente alla PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. La PORTINERIA provvederà ad attivare il manutentore di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a riattivare il/gli impianto/i e/o, se necessario, a far intervenire la Ditta che li gestisce.

- valutazione della situazione
- adottare accorgimenti per mantenere le condizioni microclimatiche interne
- immediata segnalazione al Coordinatore del Reparto/Servizio
- allerta per il disservizio a tutti gli utilizzatori
- tempestivo intervento tecnico di ripristino.

#### POST- EMERGENZA

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria del/degli impianto/i interessato/i dal disservizio alla Ditta manutentrice, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

### 18. PROCEDURA IN CASO DI ALLAGAMENTI

Tale evento, provocato da un guasto che può risultare circoscritto alla rottura di una porzione della rete idrica o fognaria, e/o a modesti reflussi impianti/reti di scarico, può anche nei casi più complessi coinvolgere parzialmente gli impianti tecnologici, provocando l'impraticabilità di parte della struttura e compromettere il regolare svolgimento dell'attività lavorativa, va risolto nei tempi più rapidi possibili .

#### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

L'inopportuna presenza di una non trascurabile quantità di acqua in un reparto di degenza o in un qualsiasi locale di lavoro crea immediatamente una situazione più o meno d'emergenza a secondo del/dei locale/i interessato/i, a seconda della causa ed a seconda dei materiali ivi custoditi.

#### COMUNICAZIONE DELL'ALLARME

La comunicazione dell'allarme in caso di allagamento di un locale è l'inizio dell'attivazione del piano d'emergenza.

La segnalazione della **consistente** presenza di acqua in un qualsiasi locale del P.O. deve essere segnalata in CENTRALINO al numero telefonico int. 2219, da qualunque operatore o utente che la rilevi.


La chiamata deve indicare:

- nome cognome e qualifica
- il reparto o la zona interessata
- se possibile, la causa dell'allagamento.

Il Portinaio attiva gli operatori che hanno il compito d'intervenire sulla zona interessata, verificando la causa e il grado d'emergenza ed inoltre allerta il reperibile della manutenzione.

#### PRIMO INTERVENTO DELLA SQUADRA

- 1) Il personale della squadra interna d'emergenza (personale del Reparto interessato dall'allagamento), fino all'arrivo del personale tecnico reperibile, **se è in grado**, può intervenire sulla causa dell'allagamento.
- 2) Il personale tecnico valuterà la necessità di intervenire sull'interruttore generale di zona per togliere tensione elettrica nei locali interessati dall'allagamento.
- 3) Nel frattempo il personale del servizio o della divisione inizierà la sistemazione in ambiente idoneo dei pazienti eventualmente da evacuare. Per i casi di pazienti collegati ad elettromedicali, vale quanto previsto per l'evacuazione dei degenti nel piano antincendio, così anche per le apparecchiature e/o il materiale che risulta essere ancora idoneo o che potrebbe essere danneggiato dall'acqua.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 24 di 34</b>
---	--	--

- 4) il personale dovrà accertarsi che nessuna persona sia rimasta isolata in locali interessati dall'allagamento.
- 5) L'Unità di Crisi valuterà la necessità di reperire, se necessario, altro personale per far sì che l'attività venga ripristinata al più presto (ad esempio il personale ausiliario dovrà raccogliere l'acqua e provvedere alla sistemazione del pavimento).
- 6) Se l'allagamento interessa un magazzino, un deposito, il laboratorio, la farmacia, ecc, la squadra interna, dovrà staccare eventuali apparecchi dall'alimentazione elettrica, con le mani asciutte, spostandoli in zone non interessate dall'allagamento; dovrà inoltre spostare sostanze facendo attenzione a non aprire le confezioni; fare attenzione dove c'è presenza di materiale biologico: spostare tale materiale con i guanti protettivi e con le dovute cautele, senza aprire nessun contenitore.
- 7) Se l'allagamento interessa la zona uffici, spostare principalmente i documenti ed i computer, portandoli ad esempio nella sala conferenze o comunque in zona sicura sullo stesso piano.
- 8) Cercare di arginare la propagazione dell'acqua chiudendo le porte dei locali e sigillandole con stracci.

### POST- EMERGENZA

La raccolta dell'acqua può avvenire in due modi:

- a) se la quantità d'acqua è eccessiva, occorre aspirarla con bidoni aspiratutto,
  - b) se la quantità è modica si possono usare stracci o spazzoloni tipo " MOP" e guanti.
- Occorre aerare il locale perché si asciughi più velocemente.
  - Riunire i responsabili tecnici e sanitari per valutare le azioni conseguenti che possano evitare il ripetersi di simili accadimenti.
  - Verificare e censire i materiali, la documentazione e la strumentazione danneggiata.
  - Ripristinare al più presto la normale attività rallentata o sospesa.
  - Comunicare ai pazienti che dovranno fruire del servizio danneggiato che l'attività è posticipata e/o sospesa.
  - Predisporre comunicazione (verbale o scritta) agli ospiti che chiarisca le cause dell'incidente e che presenti le scuse per il disagio, anche per responsabilità non imputabili a mancanze dell'Azienda Ospedaliera.
  - Predisporre lettera per il personale interno, che chiarisca le cause dell'incidente.
  - Se necessario, richiamare il personale affinché provveda ad una più accurata sorveglianza ed a un corretto utilizzo della struttura e dei suoi impianti.

### 19. PROCEDURA IN CASO DI CEDIMENTO STRUTTURALE

(muri, solai, controsoffitti ecc.) anche a seguito di allagamento, frana, sisma, esplosione, evento catastrofico


Tale evento, che può coinvolgere tutta la struttura provocando, in funzione dell'entità dell'evento, cedimento o impraticabilità della stessa, compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa e va risolto nei tempi più rapidi possibili

**FASE DI PREVENZIONE:** attuare manutenzioni e controlli programmati e periodici di tali strutture.

### GESTIONE DELL'EMERGENZA:

Telefonare immediatamente al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. Il CENTRALINO/PORTINERIA provvederà ad attivare la Struttura Tecnico Patrimoniale ed i manutentori di turno/reperibili che, arrivati sul posto, provvederanno a valutare la situazione ed a mettere in sicurezza la zona.

- segnalazione al CENTRALINO/PORTINERIA della situazione d'emergenza
- valutazione della situazione
- attivazione dello stato di crisi con diffusione delle disposizioni necessarie
- richiesta intervento soccorsi esterni
- intervento con presidi o mezzi

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 25 di 34</b>
---	--	--

- predisposizione interventi per abbandono dell'area, se necessario
- verifica del completo abbandono dell'area da parte di tutti gli occupanti
- tempestivo intervento tecnico di ripristino / messa in sicurezza degli impianti (se possibile)

#### **POST- EMERGENZA**

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria delle strutture interessate dal disservizio, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

## **20. PROCEDURA IN CASO DI ESONDAZIONE, ALLUVIONE**

Questo risulta un rischio possibile per i Presidi Ospedalieri dell'Azienda, data la vicinanza del fiume Po, dei suoi affluenti locali e di un'ampia rete di canali irrigui.

#### **FASE DI PREVENZIONE:**

- Mantenere aggiornato lo specifico piano d'emergenza, in collaborazione e nel rispetto dei dettami dell'Ufficio Protezione Civile della Prefettura;
- Durante i periodi di piena, mantenere una giusta scorta di presidi medici per potere eventualmente far fronte a tale evento;
- Richiedere agli enti preposti che gli alvei dei canali posti nella zona dell'Ospedale siano puliti e sgombri da ostacoli che rendano difficile il normale fluire delle acque;
- Mantenere una giusta scorta di acqua potabile;
- Provvedere ad effettuare simulazioni dell'emergenza;
- Utilizzare anche per tale rischio le planimetrie predisposte per il rischio incendio, cartellonistica di sicurezza e comportamentale per gli operatori e pazienti.


#### **GESTIONE DELL'EMERGENZA**

Convocare immediatamente l'Unità di Crisi già individuata,

- Se l'evento non è improvviso, come sempre avviene, attivarsi per l'evacuazione come da piano predisposto;
- Prima di abbandonare un locale o parte di un edificio, disattivare l'energia elettrica, il gas metano, i gas tecnici, l'acqua e i fluidi infiammabili;
- Non utilizzare l'acqua potabile dell'acquedotto;
- Il telefono deve essere utilizzato solo per le esigenze di soccorso;
- Collaborare con i soccorritori per individuare eventuali persone bloccate dall'acqua;
- Riunire l'Unità di Crisi e allestire un luogo dove confrontarsi con le autorità, la stampa e inviare comunicazioni;
- Se al verificarsi di tale evento si verificano anche: incendi, danni alle apparecchiature, ecc., attenersi ai rispettivi capitoli già trattati

#### **POST EMERGENZA**

- Attivarsi per effettuare censimento delle persone presenti, prima dell'evento, all'interno della struttura, al fine di verificare che non vi siano dei dispersi;
- Non attivare le utenze gas, acqua, energia elettrica, senza aver ricevuto apposita autorizzazione dalla Struttura preposta;
- Contattare il legale dell'Ente, la compagnia di assicurazioni, i fornitori delle apparecchiature, mediche e non, gli Enti di acqua, gas, gas tecnici, riscaldamento, al fine di ripristinare la normale attività;
- Ringraziare con lettera scritta le Autorità, le associazioni di volontariato, i cittadini, gli operatori dipendenti

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 26 di 34</b>
---	--	--

interventuti in aiuto.

## 21. PROCEDURA IN CASO DI TERREMOTO


In questo paragrafo si vogliono delineare i comportamenti da attuare da parte di tutti gli operatori come comportamento ed attenzione facenti parte del lavoro quotidiano come sintetizzato nelle Tab1IO01PG10MQ06 "ISTRUZIONI OPERATIVE IN CASO DI EVENTI SISMICI" E TAB2IO01PG104MQ06 "GESTIONE DELL'EMERGENZA TERREMOTO POST- SCOSSA".

### FASE DI PREVENZIONE:

In questo paragrafo si vogliono delineare i comportamenti da attuare da parte di tutti gli operatori come comportamento ed attenzione facenti parte del lavoro quotidiano:

- Valutare e verificare periodicamente la sicurezza della struttura per i vari edifici in funzione:
  - . della data di costruzione
  - . dell'utilizzo dei vari locali e dell'arredamento
  - . del carico previsto per ogni locale Kg/m<sup>2</sup>
 attività a carattere continuativo a cura della S.T.P. aziendale e del SPPA;
- Individuare nei vari ambienti i punti meno pericolosi in cui trovare rifugio durante un evento sismico a forte valenza (eventuali mobili robusti sotto cui rifugiarsi, ecc.), garantendo comunque la continuità di cura ai pazienti; a cura del Responsabile o suo delegato, per ogni singolo Reparto;
- Installare i letti il più possibile lontano da finestre, specchi ed arredamenti sospesi o mobili; se così condiviso dal Responsabile di Reparto in caso di considerazioni avverse a tale principio, condividerle con S.T.P. aziendale.
- Gli utilizzi a gas metano devono essere collegati con tubazioni flessibili a cura della S.T.P. aziendale
- Mantenere libere da ostacoli i percorsi, le vie di fuga e le uscite di sicurezza; **sempre!** a cura di tutti.
- Mantenere aggiornato lo specifico Piano di Emergenza coordinati dalla Direzione Sanitaria e con l'eventuale intervento dell'Ufficio Protezione Civile della Prefettura, anche in previsione dell'afflusso dei feriti dall'esterno verso il Presidio Ospedaliero (se richiesto dalla Prefettura).
- Effettuare periodiche prove di simulazione dell'emergenza terremoto all'interno del Presidio Ospedaliero, coinvolgendo gli stessi uffici della Protezione Civile. attuata in forma "ridotta" tramite le esercitazioni antincendio.
- Predisporre scorte idriche sufficienti e trasportabili per far fronte all'evento per almeno 3 giorni e rinnovandole a periodicità opportune; disponibili.
- Predisporre n. 2 torce elettriche d'emergenza presso ogni sezione e verificarne il funzionamento da parte degli operatori (capo sala), con frequenza mensile e la sostituzione completa delle batterie annualmente; nel caso i Reparti non siano dotati di impianto di illuminazione d'emergenza ad intervento automatico; tutti i Reparti del Presidio Ospedaliero sono dotati di impianto di illuminazione d'emergenza ad intervento automatico.




	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 27 di 34</b>
---	--	--

- Formare ed informare il personale attraverso opportuni corsi, in funzione delle rispettive competenze professionali sui ruoli da svolgere durante la fase di emergenza; effettuato con tutti gli addetti all'emergenza incendio.
- Predisporre a parete in ogni reparto planimetria dei locali con evidenziati i percorsi e le uscite di sicurezza, nonché la posizione dei mezzi antincendio.

## **GESTIONE DELL'EMERGENZA**

In questo paragrafo si vogliono delineare i comportamenti da attuare da parte di tutti gli operatori nell'attesa che arrivino i soccorsi, durante la fase del sisma:

- mantenere la calma ed interrompere qualsiasi attività in corso limitandovi, per quanto possibile, a cercare di infondere calma anche ai pazienti, col rapporto verbale;
- se siete all'interno dell'edificio non cercate di abbandonarlo;
- se necessario, cercare riparo in uno dei siti a maggiore resistenza (mobili resistenti, ecc.);
- non muoversi fino a quando il movimento tellurico è terminato;
- non sostare su balconi, scale o terrazze sospese;
- terminato l'evento provvedere a chiudere eventuali adduzioni di gas, acqua che presentassero perdite o risultassero non funzionanti;
- convocare l'unità di Crisi; (a cura del Direttore Medico di Presidio);
- non utilizzare gli ascensori e vigilare affinché ciò non accada;
- se si viene sorpresi all'interno di un ascensore durante l'evento sismico, fermarsi al primo piano possibile e raggiungere un posto sicuro come sopra evidenziato;
- segnalare (= ricordarlo a colleghi e pazienti) e ricordarsi che dopo la prima scossa è altamente probabile che ne seguano altre;
- Prestare assistenza ai pazienti ed al pubblico, ma innanzitutto tranquillizzarli;
- Verificare lo stato dei pazienti e prestare assistenza ad eventuali feriti, chiamando nel contempo l'Unità di Crisi (se se ne ravvisa la necessità, a causa di una situazione non gestibile con le sole risorse disponibili nel Reparto);
- Non muovere i feriti gravi se non si è in grado di farlo correttamente. Effettuare eventuali spostamenti solo in caso di estrema necessità ma solo dopo aver chiamato i soccorsi;
- Se siete all'esterno rimanete distanti dalle pareti degli edifici, dagli alberi, dalle linee elettriche;
- Utilizzate i mezzi antincendio, se siete in grado e preparati al loro impiego, in caso di principio d'incendio; se non ne siete in grado, attivare l'allarme antincendio come da specifica procedura d'emergenza;
- Non utilizzare il telefono se non per reali esigenze di soccorso;
- Comunicare all'Unità di Crisi un riassuntivo della situazione del reparto ed eventuali necessità riscontrate.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 28 di 34</b>
---	--	---

## POST EMERGENZA

In questo paragrafo si vogliono delineare i comportamenti da attuare da parte di tutti gli operatori una volta terminata la fase del sisma:

- Istituire l'Unità di Crisi per la gestione dell'eventuale emergenza e predisporre luogo dove coordinare i soccorsi, inviare/ricevere comunicazioni, ricevere le autorità, la stampa; (a cura della Direzione Medica di Presidio)
- Rimanere a disposizione dei coordinatori dei soccorsi e delle autorità intervenute, nel rispetto dell'obbligo predominante di garantire continuità assistenziale ai pazienti;
- Attuare un censimento delle persone presenti all'interno del reparto o servizio prima dell'evento. Provvedere eventualmente alla ricerca di persone disperse ed avvertire di questo i soccorritori (facendo particolare attenzione alle aree meno controllate come ad esempio i servizi igienici);
- Non utilizzare le utenze gas, acqua, luce e gli impianti ascensori, se l'Unità di Crisi vi comunica tale necessità;
- Interpellare tutti i consulenti interessati: Vigili del Fuoco, Enti fornitori di energia elettrica, acqua, gas, telefoni, fornitori di apparecchiature elettromedicali, mezzi informatici, ecc., per ripristinare al più presto l'attività e, nello stesso tempo, contattare i legali, la Compagnia di assicurazione; (a cura dell'Unità di Crisi)
- Predisporre, da parte dell'Ente, comunicazione o lettera ai pazienti e famigliari che presenti le scuse per i disagi non imputabili alla Direzione dell'Ente; (a cura dell'Unità di Crisi)
- Inviare lettera o comunicazione di ringraziamento alle autorità, associazioni di volontariato, ai dipendenti, ai consulenti intervenuti in soccorso. (a cura dell'Unità di Crisi)

### 21.1 PIANO DI EVACUAZIONE POST - TERREMOTO

In questo paragrafo si delineano le fasi operative previste per un'eventuale evacuazione verso l'esterno, ovvero fuori dal Presidio Ospedaliero dei pazienti, degli utenti esterni e degli operatori.


L'evacuazione viene predisposta e ordinata dal Direttore Medico di Presidio, avvalendosi dell'Unità di Crisi, della Protezione Civile e dei Vigili del Fuoco, prontamente allertati e giunti sul posto.

L'ordine di evacuazione può essere:

- parziale ovvero riguardare solo alcune zone del presidio ospedaliero
- totale ovvero l'intero Presidio ospedaliero.

Si descrivono a seguire le fasi operative previste:

- l'evacuazione dei degenti, se riguarda l'intero Presidio ospedaliero, deve avvenire con un preciso ordine, ovvero dal 4° piano al piano 2°e, in parallelo, dal piano 1° al piano -1, mantenendo le priorità dell' specifico triage applicato ai pazienti da evacuare.
- il personale sanitario delle degenze prepara immediatamente i degenti all'evacuazione procedendo nel modo seguente:
  - o i degenti autosufficienti ed eventuali utenti esterni/visitatori/volontari vengono immediatamente informati e istruiti sui percorsi sicuri per uscire dalla struttura: verranno indicate le scale esterne, poste in fondo alle degenze, sia a destra che a sinistra del piano.
  - o i degenti non autosufficienti, in carrozzella o allettati, vanno accompagnati fuori dalle stanze attivando le manovre già note e avvicinati al luogo stabilito con i Vigili del Fuoco/Protezione Civile più sicuro per la loro evacuazione e trasporto verso nuovo luogo di cura, assicurando la continuità delle cure e dell'assistenza compatibilmente con la situazione in essere;
  - o il personale sanitario inoltre, compatibilmente con la situazione in atto, predispone il seguente materiale:

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 29 di 34</b>
---	--	--

- a) carrello terapia e medicazioni o kit d'emergenza con medicinali specifici
  - b) bombola O2 portatile,
  - c) carrello biancheria,
  - d) aspiratore portatile,
  - e) defibrillatore
  - f) cartelle cliniche,
  - g) torce e pile al bisogno
  - h) elenco degenti
- o il personale sanitario verifica quanto segue:
    - a) presenza braccialetti identificativi per ogni paziente
    - b) presenza di eventuali persone presso ambulatori e stanze attigue al reparto

Per quanto concerne il Reparto di Rianimazione, il Direttore Medico di Presidio, con il supporto dell'Unità di Crisi, attiverà uno specifico piano di trasporto protetto verso altri Ospedali disponibili per garantire la sicurezza dei pazienti e la continuità delle cure.

In accordo con le autorità competenti (Protezione Civile) si valuterà se risulta necessario l'allestimento, nell'area adiacente al parcheggio interno dipendenti (prato), di un ospedale da campo per accogliere i degen- ti evacuati e costituire un primo avamposto di Pronto Soccorso.

Tale scelta verrà definita sulla base della situazione da affrontare ed a fronte di quanto previsto nella PI02MQ07 "Gestione dei trasporti sanitari secondari" .

## **22.PROCEDURA IN CASO DI EMISSIONE DI SOSTANZE PERICOLOSE (vedi PrSSPPA03)**


### **IN PARTICOLARE:**

- il personale deve avere ben presente l'importanza delle schede tecniche e di sicurezza perché solo da esse si può conoscere come poter intervenire e attuare i comportamenti corretti a fronte di eventuali incidenti.
- il personale deve essere istruito in modo da comprendere che "uso di sostanza" non è solo la manipolazione di un prodotto nel ciclo di lavorazione, ma anche il corretto stoccaggio, la corretta conservazione ed il corretto smaltimento.
- premesso che diverse sono le sostanze presenti nel P.O. e alcune di esse sono già pericolose per le proprie caratteristiche chimico-fisiche, altre lo possono diventare in caso versamento accidentale e/o mescolanza con altri prodotti, è necessario eseguire l'elenco delle sostanze presenti, per poi stilare su queste il piano di intervento in caso di esalazioni o emissioni pericolose.

Quali, ad esempio:

- FORMALINA,
- XILOLO,
- ACIDO ACETICO,
- ACIDO CLORIDRICO,
- ACETONE,
- ETERE,
- FORANE,
- ALOTANO,
- GLUTARALDEIDE,
- LIQUIDI DI SVILUPPO E FISSAGGIO PER RADIOLOGIA
- e tutte le sostanze che riportano in etichetta la FRASE DI RISCHIO "Xi" e/o "Xn."

Non viene presa in esame l'alta infiammabilità di alcune di queste sostanze in quanto tale caratteristica è già considerata nel Piano d'Emergenza per Incendio, in quanto fonti d'innescio.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 30 di 34</b>
---	--	--

### CONSERVAZIONE E STOCCAGGIO:

Le sostanze sopra elencate vengono acquistate o dalla Farmacia o dal Servizio Economico, hanno diverse caratteristiche e diverse proprietà, ma ciò che le contraddistingue è spesso un forte odore aromatico o acre (diverso per ogni tipo di sostanza) ed eventuale forte irritabilità alle mucose.

Tenendo in considerazione quanto sopra esposto, si può quindi affermare che il deposito per la conservazione di questi prodotti deve essere situato lontano dalle zone frequentate dai degenti e dal personale che lavora nei P.O. Inoltre deve essere situato lontano dai locali adibiti a mensa, cucina e dispensa del Presidio, al fine di non intaccare i cibi con le esalazioni rilasciate dalle sostanze in caso di versamenti accidentali.

La conservazione, lo stoccaggio e la successiva manipolazione, devono avvenire secondo quanto indicato dalle schede tecniche, cercando di tener separato fisicamente quelle sostanze che in caso di fuoriuscita e mescolanza con altre non danno reazioni violente ed esplosive o altamente tossiche.

Chi ritira la merce deve riferire immediatamente al proprio Responsabile, se rileva difformità alla chiusura delle confezioni e se rileva perdite o piccole fuoriuscite di prodotto, in modo, da intervenire tempestivamente prima che i versamenti siano di quantità tali da invadere larghe zone e mettere in pericolo i degenti, i lavoratori e tutte le persone che si trovano presso il P.O..

### UTILIZZAZIONE E MANIPOLAZIONE:

L'utilizzo di tali sostanze avviene già presso magazzini di giacenza dove gli operatori spostano i prodotti, sia al momento del loro ingresso in azienda per lo stoccaggio, che durante la preparazione degli ordini per i Reparti o Servizi; inoltre si ha l'utilizzo diretto quando gli operatori aprono le confezioni per travasare quantità di prodotto a seconda delle necessità.

Alcune di queste sostanze vengono già fornite dalla ditta con accorgimenti tali che si possa eseguire il travaso automaticamente, senza che l'operatore apra la confezione e corra il rischio di inalare sostanze fortemente irritanti e/o allergizzanti (es. liquido di sviluppo e fissaggio usato in radiologia).

A tutto il personale esposto è stato suggerito, durante i sopralluoghi, di indossare i dispositivi di protezione per le vie respiratorie, costituiti da facciali filtranti dotati di uno strato di carbone attivo. In altri casi, dove l'uso è più frequente o la sostanza è più pericolosa, si è messo a disposizione degli utilizzatori una cappa chimica dotata di filtri a carboni attivi in uscita, al fine di evitare emissioni in atmosfera.


E' necessario che il personale venga informato dei rischi derivanti dalla detenzione e manipolazione di dette sostanze affinché si attivi una vera prevenzione nei confronti degli utilizzatori e si evitino dispersioni di sostanze pericolose.

Quindi è essenziale che:

- i prodotti vengano conservati come richiesto dal produttore, (temperatura, sorgenti di calore, ecc.),
- i contenitori vengano posti su solidi piani d'appoggio e si evitino ribaltamenti e conseguenti cadute degli stessi con danneggiamento alle confezioni e fuoriuscite di sostanze;
- i contenitori non rimangano aperti se non per il tempo necessario al travaso ed all'uso della sostanza,
- i contenitori mantengano la confezione e la propria etichetta d'origine,
- non siano effettuati travasi inutili (es. da contenitore grande a contenitore più piccolo),
- i condotti di ventilazione meccanica siano dotati di idonei filtri di abbattimento per evitare l'espandersi di vapori e/o odori di sostanze nocive presso vaste zone del Presidio Ospedaliero, nel caso di emissioni di una certa entità.
- è opportuno stipulare contratto di assicurazione da parte della Direzione dell'Ente, facendo attenzione ai rischi tipici.

### SMALTIMENTO DI PRODOTTI:

In quest'ultima fase l'operatore può avere un contatto con la sostanza, in quanto deve provvedere al dovuto confezionamento in modo che il contenitore non disperda il prodotto chimico esausto; infine c'è il trasporto presso il deposito dei rifiuti speciali o tossico/nocivi sia del prodotto di risulta che dei contenitori che devono essere smaltiti anch'essi come rifiuti tossico/nocivi, come si desume dalle schede tecniche di sicurezza. Que-

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 31 di 34</b>
---	--	--

sti prodotti devono essere smaltiti tramite ditta specializzata e opportunamente registrati su apposito registro di carico e scarico come prevede la legge vigente.

**NON DEVONO ESSERE DISPERSI NELL'AMBIENTE NE' SCARICATI IN FOGNATURA.**

### **GESTIONE DELL'EMERGENZA**

La fuoriuscita di sostanze irritanti o pericolose in quantità consistenti può creare l'insorgenza di uno stato d'emergenza, soprattutto se tali sostanze possono raggiungere i reparti di degenza, il pubblico, nonché i dipendenti.

### **COMUNICAZIONE DELL'ALLARME**

La comunicazione dell'allarme, in caso di provata dispersione di sostanze chimiche pericolose, è l'inizio dell'attivazione del piano d'emergenza.

La segnalazione del pericolo è la prima delle azioni che devono essere effettuate da chiunque, dipendente, degente o visitatore che sia.

Qualunque operatore che avverta odori forti ed irritanti, vapori di sostanze chimiche, o venga avvertito di tali presenze da parte di pazienti/visitatori, è tenuto ad informare tempestivamente il CENTRALINO/PORTINERIA (numero telefonico int. 2219).

La chiamata deve indicare:

- nome, cognome e qualifica
- il reparto o la zona interessata,
- i sintomi e gli eventuali effetti provocati dall'emissione.

Il centralinista attiva gli operatori incaricati di gestire tale emergenza, i quali hanno il compito di accedere nelle zone interessate e verificare la causa dell'esalazione.

A questo punto si dovrà:

- allertare i Vigili del fuoco;
- avvisare i Reparti di degenza o Servizi;
- avvisare gli operatori reperibili della S.T.P.;
- avvisare i componenti della Direzione Sanitaria ;
- avvisare il personale sanitario affinché si renda disponibile in caso di intossicazione di più persone, a far fronte ai primi soccorsi.

### **PRIMO INTERVENTO DELLA SQUADRA D'EMERGENZA**


Nella prima fase di intervento gli operatori, che devono essere almeno in due, muniti di telefono cellulare o altro mezzo di comunicazione e dotati almeno di maschera con filtro a carboni attivi ed occhiali protettivi, devono verificare ed accertare tramite esame visivo le seguenti condizioni:

- sostanza e causa dell'emissione,
- quantità approssimativa di prodotto disperso;
- zone interessate dall'evento;
- eventuale possibilità di insorgenza di altri pericoli dovuti alla dispersione, (quali esempio: presenza di composti gassosi tossici, rischio incendio, ecc.)

**E' essenziale:**

- 1) che sul luogo si avvicini uno solo dei due operatori: l'altro deve mantenersi ad opportuna distanza, in maniera tale da percepire eventuale richiesta di soccorso se l'emissione rende l'aria irrespirabile nella zona dell'incidente e si rendano necessari respiratori autonomi ed il conseguente intervento immediato dei Vigili del Fuoco.

Per maggior sicurezza, se le esalazioni sembrano gravi e percepibili anche a grande distanza, è necessario che l'operatore che deve introdursi nella zona pericolosa prima apra le finestre delle zone adiacenti, poi si leghi una fune robusta e sufficientemente lunga attorno ai fianchi, in modo da poter essere tratto in salvo, in caso di malore, dal collega, senza che questi debba entrare nella zona saturata.

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 32 di 34</b>
---	--	--

- 2) aver reperito la Scheda Tecnica e di Sicurezza ed essere a conoscenza delle caratteristiche della sostanza in questione;
- 3) essersi protetti opportunamente, indossando i necessari DPI.

**IN CASO CONTRARIO, ATTENDERE L'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO.**

**Nella prima condizione**, uno dei due operatori dovrà procedere con cautela a:

- a. aerare i locali,
- b. rimuovere la causa dell'emissione,
- c. gettare materiale assorbente sui liquidi riversati,
- d. non accendere luci o fiamme di qualsiasi tipo per non innescare anche incendi se le sostanze sono facilmente infiammabili.
- e. confinare la zona in maniera che le esalazioni non si propaghino verso i reparti di degenza.
- f. raccogliere il materiale contaminato ed eliminarlo come rifiuto tossico.
- g. intervenire escludendo, nel caso sia necessario, l'impianto di trattamento aria.

Ad intervalli prestabiliti ( max 5 min.), l'operatore dovrà uscire dalla zona ed essere sostituito dal collega posto in zona antistante, sufficientemente sicura.

**Nella seconda condizione**, invece, l'operatore della Squadra d'Emergenza dovrà solo effettuare la prima fase dell'intervento in modo che, all'arrivo dei Vigili del Fuoco, possano essere fornite loro le opportune indicazioni; in seguito, saranno questi ultimi che forniranno le direttive per circoscrivere la zona e limitare il danno.

Nel frattempo, se le emissioni dovessero interessare un reparto di degenza, si dovranno trasferire i pazienti in ambienti sicuri, sempre indossando i facciali filtranti a carboni attivi.

**POST- EMERGENZA:**

La Direzione Medica di Presidio:

- in caso di infortunio a dipendenti attiva le procedure burocratiche e le dovute segnalazioni come già specificato nelle procedure aziendali relative ad "Infortunio sul lavoro",
- dovrà tenersi a disposizione delle Autorità intervenute,
- effettua una riunione con tutta l'Unità di crisi, per verificare i provvedimenti più idonei per circoscrivere il danno ed evitare che si ripeta,
- dà disposizioni al centralino di convogliare le telefonate di giornalisti, famigliari o altri, solo ed esclusivamente sulle persone incaricate della comunicazione interna ed esterna.
- richiama per iscritto il personale che non ha attuato ed ottemperato alle direttive dell'Azienda,
- predisporre lettera per il personale interno che chiarisca le cause dell'incendio, che sottolinei l'impegno dei Responsabili dell'Ospedale affinché questo non si verifichi più, anche a seguito di nuove azioni di formazione ed aggiornamento.
- consegna una lettera agli ospiti che chiarisca le cause dell'incidente e che presenti le scuse per il disagio.

**23. PROCEDURA IN CASO DI NUBE TOSSICA PROVENIENTE DALL'ESTERNO**

Tale evento, derivante da una contaminazione generata da un evento esterno alla struttura, può coinvolgere tutta la struttura provocando, in funzione dell'entità dell'evento, parziale o totale impraticabilità della stessa, compromette il regolare svolgimento dell'attività lavorativa e va risolto nei tempi più rapidi possibili


**FASE DI PREVENZIONE:** prevedere la possibilità di disattivazione, parziale o totale, dell'impianto di trattamento aria.

**GESTIONE DELL'EMERGENZA:**

Telefonare immediatamente al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. int. 2219), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. Il CENTRALINO/PORTINERIA provvederà ad attivare la Squadra d'Emergenza di Presidio ed i manutentori di turno/reperibili che, arrivati sul posto, provvederanno a valutare la situazione ed a mettere in sicurezza la zona.

- segnalazione al CENTRALINO/PORTINERIA della situazione d'emergenza
- valutazione della situazione
- attivazione dello stato di crisi con diffusione delle disposizioni necessarie



	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 33 di 34</b>
---	--	--

- disattivare i sistemi di ventilazione centralizzata e chiudere aperture con l'esterno
- Opporsi all'abbandono dell'area da parte degli occupanti se non diversamente indicato
- richiesta intervento soccorsi esterni (se necessario)
- predisposizione interventi per abbandono dell'area, se necessario
- verifica del completo abbandono dell'area da parte di tutti gli occupanti

#### **POST- EMERGENZA**

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria delle strutture e degli impianti interessati dal disservizio, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

#### **24. PROCEDURA IN CASO DI IMMISSIONE ACCIDENTALE DI RADIOATTIVITÀ NELL'AMBIENTE DA PARTE DI UNA SORGENTE DI RADIAZIONI IONIZZANTI INTERNA AL CICLO LAVORATIVO AZIENDALE**

Tale evento, provocato da un errore procedurale più o meno circoscritto, che coinvolge parte o tutta la struttura, può compromettere il regolare svolgimento dell'attività lavorativa e va risolto nei tempi più rapidi possibili

**FASE DI PREVENZIONE:** mantenere revisionate con adeguata frequenza le Procedure di sicurezza e d'utilizzo delle sorgenti radioattive utilizzate.

#### **GESTIONE DELL'EMERGENZA:**

Telefonare immediatamente al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. int. **2219**), segnalando il problema con i maggiori dettagli possibili. Il CENTRALINO/PORTINERIA provvederà ad attivare l'Esperto Qualificato di turno/reperibile che, arrivato sul posto, provvederà a mettere in sicurezza la zona interessata e/o, se necessario, a far intervenire una Ditta esterna in grado di gestire la specifica emergenza.

- valutazione in continuo della situazione
- dare immediata comunicazione dell'evento, secondo le indicazioni procedurali previste, sia come destinatari della comunicazione sia come entità e tenere aggiornata l'evoluzione della situazione;
- attendere indicazioni da parte delle strutture di riferimento (es. Esperto Qualificato per la Radioprotezione, Fisica Medica, VV.F., ecc.)
- allerta per il disservizio a tutti gli utilizzatori
- tempestivo intervento tecnico di ripristino.

#### **POST- EMERGENZA**

- Se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una revisione straordinaria delle Procedure vigenti, per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

#### **25. PROCEDURA IN CASO DI COMPORTAMENTI ANOMALI DA PARTE DI UTENTI / VISITATORI / AGGRESSIONE / MINACCIA ARMATA / RAPINA**


Tale evento, derivante da una situazione anomala generata da un soggetto esterno alla struttura, può coinvolgere parte o tutta la struttura, compromettendo il regolare svolgimento dell'attività lavorativa e va risolto nei tempi più adeguati possibili

**FASE DI PREVENZIONE:** affrontare tale emergenza utilizzando soprattutto un approccio verbale adeguato.

#### **GESTIONE DELL'EMERGENZA:**

- se risulta possibile operare in sicurezza, limitare le azioni del soggetto che si comporta in modo anomalo, utilizzando sostanzialmente il rapporto verbale
- tranquillizzare i presenti.
- disponibilità all'ascolto del minacciante
- adottare posture di riparo, non di offesa
- non compiere azioni brusche o offensive
- evitare contatti fisici
- attirare l'attenzione dei colleghi per segnalare la situazione

Chi non direttamente coinvolto:

	<b>ISTRUZIONE OPERATIVA</b>  <b>PIANO DI EMERGENZA/EVACUAZIONE</b> (PEI/PEvac) PO di Mantova	<b>Cod. IO01PG10MQ06</b> <b>Standard ISO: 6.2 RIS UM</b> <b>6.4 RIS SIC</b> <b>Standard JCI: ACC 2, CO-</b> <b>OP 3.1</b> <b>Data 30/01/2013</b> <b>Rev. 1</b> <b>Pagina 34 di 34</b>
---	--	--

- dare immediata comunicazione dell'evento;
- segnalazione al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. int. 2219) e alle forze dell'ordine (NUE 112) della situazione d'emergenza

#### **POST- EMERGENZA**

- se ritenuto opportuno, fornire appoggio psicologico alle persone coinvolte da tale evento;
- se ritenuto opportuno, richiedere immediatamente una verifica straordinaria delle Procedure vigenti per verificare se non sussistano elementi critici da correggere.

#### **26. PROCEDURA IN CASO DI TELEFONATA MINATORIA CON ANNUNCIO DI ORDIGNI ESPLOSIVI**

Tale evento, derivante da una situazione anomala generata da un evento esterno alla struttura, può coinvolgere parte o tutta la struttura, compromettendo il regolare svolgimento dell'attività lavorativa.

**FASE DI PREVENZIONE:** affrontare tale emergenza utilizzando soprattutto un approccio verbale adeguato col soggetto che telefona.

#### **GESTIONE DELL'EMERGENZA:**

- disponibilità all'ascolto del minacciante
- raccogliere il maggior numero di informazioni
- dare immediata comunicazione dell'evento al CENTRALINO/PORTINERIA (tel. int. 2219) e alle forze dell'ordine (NUE 112);
- Attenersi strettamente alle disposizioni, anche verbali, delle forze dell'ordine

#### **POST- EMERGENZA**

- se ritenuto opportuno, fornire appoggio psicologico alle persone coinvolte da tale evento;
- ritenere cessata l'emergenza solo a seguito di specifica comunicazione delle forze dell'ordine intervenute.

#### **27. PROCEDURA A SEGUITO DI TROMBE D'ARIA CHE ABBIANO PROVOCATO DANNI ALL'EDIFICIO**

La situazione rientra nella tipologia trattata dalla Protezione Civile.

Tale situazione può verificarsi a causa dell'orografia circostante.

Con il debito anticipo, le necessarie istruzioni verranno diramate dal Sindaco del Comune di riferimento e/o dal Responsabile della Protezione Civile del Comune di riferimento o, nel caso di evento che abbia colpito più di un Comune, dalla Prefettura di Mantova.

#### **28. RIFERIMENTI**

- POL4MQ06 Gestione emergenza nell'Azienda Ospedaliera Carlo Poma
- PI02MQ07 "Gestione dei Trasporti Sanitari Secondari
- PG10MQ06 "MAXIEMERGENZA: descrizione eventi e rischi causali
- TAB01IO01PG10MQ06 "ISTRUZIONI OPERATIVE IN CASO DI EVENTI SISMICI
- TAB02IO01PG10MQ06 "GESTIONE DELL'EMERGENZA TERREMOTO: POST-SCOSSA
- PrSPPA03 "GESTIONE SVERSAMENTO O FUORIUSCITA DI SOSTANZE E MISCELE CHIMICHE PERICOLOSE"