

U.O. SVILUPPO E GESTIONE RISORSE UMANE HAP	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		PEIHAP_0003		
	Piano di Emergenza/Evacuazione UO		Rev. 5	Data 29/10/2021	Pag 1 di 8

Padiglione		Piano	
Palazzo Amministrazione		2 -1	
Per gli uffici posti presso il Padiglione 40, Presso l'Istituto Santa Caterina, nonché per la Casa di Salute, si rinvia al piano di emergenza ed evacuazione dei relativi padiglioni			
Dipartimento	U.O./SERVIZIO – CdC HAP		
Amministrativo	Sviluppo e Gestione Risorse Umane		
Personale	Cognome/Nome	Telefono	
Direttore/Responsabile	Claudia Storace	2010/3620 - 3351255990	
Preposto Sicurezza	Danilo Giusto	2685	
Coordinatore	N.A.		
Addetti Antincendio (di compartimento)	Ibatici Alba	3852	

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	N°	Locali U.O.	N°
Camere degenza totali	N.A.	Locale degenza open space/Poltrone day hospital	N.A.
Camere con bagno	N.A.	Servizi igienici (esterni alle camere)	3
Ambulatorio	N.A.	Sala d'attesa	NO
Sala operatoria	N.A.	Studio/Ufficio	28
Spogliatoio/Spazio filtro	N.A.	Magazzino/deposito	NO
Laboratorio	N.A.	Tisaneria/Zona ristoro	/
Locale deposito materiale sporco	N.A.	Locale lavaggio/decontaminazione	N.A.
Ascensori Antincendio	No	Locale per terapie radiologiche	N.A.
Locale tecnico (chiuso a chiave SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>)		Altro: - Archivio fascicoli personali	SI

Reparti contigui	Piano	Attività		Tipologia di U.O. ¹	Telefono
		H 24	Altro		
SSD Formazione e Comunicazione	2	<input type="checkbox"/>	X <input type="checkbox"/>	Uffici	5100-5101-5102
U.O. Igiene	2	<input type="checkbox"/>	X <input type="checkbox"/>	Uffici	2375
U.O. Affari Generali e Legali	1	<input type="checkbox"/>	X <input type="checkbox"/>	Uffici	4210-2010
Direzione	1	<input type="checkbox"/>	X <input type="checkbox"/>	Uffici	2212-2297

¹ Degenza/Ambulatori/DH/Uffici/Laboratori, ecc.

Redatto U.O.	Controllato RAQ di U.O.	Approvato Direzione U.O.
-----------------	----------------------------	-----------------------------

Affluenza massima	Matt	Ferial	Festiv	Pom	Ferial	Festiv	Nott	Ferial	Festiv
Pazienti	N°	N.A	N.A.	N°	N.A	N.A.	N°	/	/
Personale	N°	52	/	N°	52	/	N°	/	/
Utenti	N°	20	/	N°	20	/	N°	/	/

Massimo affollamento: 72

PRESENZA SOSTANZE PERICOLOSE

Descrizione	Si	No	Ubicazione
Sostanze radiogene	<input type="checkbox"/>	X	
Liquidi infiammabili	<input type="checkbox"/>	X	
Sostanze comburenti	<input type="checkbox"/>	X	

PRESENZA DI BOMBOLE E GAS COMPRESI

Tipo di gas	Tipo di distribuzione	N° bombole	Ubicazione bombole	Ubicazione valvole di intercettazione gas
Ossigeno	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>			
Aria	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>			
N ₂ – CO ₂	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>			
Altri gas	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>			

CRITICITA'

Criticità U.O.	Descrizione della criticità
Criticità n. 1	La criticità dell'ubicazione dell'U.O. situata al secondo piano dello stabile e dotata di due ascensori non utilizzabili in caso di incendio, è parzialmente mitigata dalla presenza di tre scale interne poste alle estremità della struttura e da un'ampia terrazza esterna posizionata centralmente.
Criticità n. 2	Al P/2 altro aspetto di criticità è costituito dalla presenza dell'Archivio dei fascicoli personali in formato cartaceo dei dipendenti (parte corrente). Presso l'Archivio è presente l'Impianto di estinzione ad Halocarbon 125 ad attivazione automatica.
Criticità n. 3	Al piano P/-1 la criticità consiste nel rischio di allagamento, sia attraverso le feritoie a livello del piano strada che attraverso le rampe di accesso pedonale che costituiscono un invito naturale per l'acqua che dovesse raccogliersi nel piazzale antistante l'edificio. L'accesso da tali rampe (attraverso porte antipanico), costituisce anche la via di fuga.
Criticità n. 4	Mancanza allarme antincendio

DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Dotazioni antincendio		Dotazioni antincendio	
Idranti/Naspi	N°/	Pulsante per allarme antincendio	N°
Estintori (polvere)	N°7	Estintori Carrellati	N°
Estintori (CO ₂)	N°1		
Armadio per liquidi infiammabili	Si <input type="checkbox"/> No X	Ubicazione X	
Armadio Dispositivi di Sicurezza	Si X No <input type="checkbox"/>	Ubicazione: <ul style="list-style-type: none"> - 1 nel lato ponente (le chiavi sono presso la Segreteria U.O., prospiciente l'armadio). - 1 nel lato levante (le chiavi sono conservate al lato sinistro dell'armadio) 	

LOCALIZZAZIONE CHIAVI ED ELENCO PAZIENTI

	Localizzazione	
Chiavi accesso reparto	<input checked="" type="checkbox"/> Ispettorato aziendale <input type="checkbox"/> Reparto adiacente <input type="checkbox"/> Altro.....	
Elenco pazienti	N.A.	
Chiavi ascensore	N.A.	
Punto di raccolta evacuazione orizzontale (persone con difficoltà motorie)	/	
Punto di raccolta esterno edificio		Cortile esterno all'ingresso principale del palazzo amministrazione

2. INDICAZIONI SPECIFICHE

2.1 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA (in ordine)

Responsabile di U.O. o suo sostituto

Coordinatore e/o preposto di U.O.

Personale con maggior esperienza lavorativa nella U.O.

In caso di emergenza incendio: Addetto di Compartimento Antincendio di U.O.

2.2 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EMERGENZA

(Inserire eventuali azioni aggiuntive specifiche per la UO)

CHI ALLERTA	AZIONI
L'operatore che viene a conoscenza dell'emergenza deve avvisare immediatamente il Direttore dell'U.O. o suo sostituto, in caso di loro assenza provvede a:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare il tipo di emergenza. ▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero 7999 o 0105557999 indicando: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nome e cognome;</i> - <i>Ubicazione dell'evento;</i> - <i>Tipo e dimensione dell'evento;</i> - <i>Il coinvolgimento di altre persone.</i> ▪ Intervenire solo se ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri. ▪ Informare il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti). ▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato, Squadra Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)
CHI INFORMA	AZIONI
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvisare tutti i lavoratori e visitatori dell'emergenza ▪ Avvisare le U.O. adiacenti. ▪ Aspettare la squadra guardia fuochi e fornire tutte le informazioni richieste.
CHI OPERA	AZIONI
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non perdere tempo a recuperare oggetti personali. ▪ Allontanare i presenti dalle aree più vicine all'evento ▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà.

2.3 ORGANIZZAZIONE INTERNA IN CASO DI EVACUAZIONE (Compiti degli operatori presenti)

CHI OPERA	AZIONI
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione. ▪ Coordinare il trasferimento dei lavoratori e visitatori. ▪ Verificare la presenza di tutti gli operatori al di fuori della struttura

3. EMERGENZE DELLA U.O.

3.1 EMERGENZA INCENDIO (da integrare alle indicazioni N° 2.2 e se necessario N° 2.3)

AZIONI DA METTERE IN ATTO	
▪	Avvertire tutto il personale dell'emergenza in atto
▪	Non utilizzare acqua su impianti elettrici o apparecchiature sotto tensione.
▪	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni, ma solo se si è preparati a farlo.
▪	Se l'incendio non è affrontabile, evacuare immediatamente dal locale tutti i presenti (iniziare da quello più vicino alle fiamme).
▪	In attesa di soccorsi, se possibile, interrompere l'alimentazione elettrica.
▪	CHIUDERE LE PORTE TAGLIAFUOCO.
▪	Se i fumi hanno già riempito i locali, camminare accucciati con un fazzoletto inumidito davanti alla bocca.
▪	Verificare che tutti siano usciti dai locali facendo l'appello.
▪	NON USARE GLI ASCENSORI.

3.2 EMERGENZA ALLAGAMENTO (da integrare alle indicazioni N° 2.2)

AZIONI DA METTERE IN ATTO	
▪	Se possibile Interrompere l'alimentazione elettrica o spegnere le apparecchiature elettriche in uso (le prolunghie e le prese multiple, collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate).
▪	NON toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica.
▪	NON toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità.
▪	NON avvicinarsi ad apparecchiature in tensione se già raggiunte dall'acqua.
▪	Se necessario coprire col telo in polietilene la strumentazione.

3.3 EMERGENZA TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI (da integrare alle indicazioni N° 2.2)

AZIONI DA METTERE IN ATTO	
▪	In caso di terremoto, cercare riparo all'interno di un vano porta o in adiacenza ad un muro portante o sotto una trave, altrimenti sotto tavoli, scrivanie ecc..
▪	Se l'edificio ha riportato danni o crolli, uscire solo alla fine delle scosse e con cautela, raggiungere lo spazio aperto e verificare che tutti siano usciti dai locali facendo l'appello.
▪	In caso di cedimenti strutturali, disporre l'allontanamento degli utenti dai luoghi interessati e limitrofi.
▪	In caso di terremoto, le scale potrebbero NON essere sicure.
▪	NON ritornare nei luoghi interessati dall'evento.
▪	NON usare gli ascensori.

PER ALTRI TIPI DI EMERGENZA: vedi Piano di Emergenza Evacuazione generale

4. CONTROLLO, APPROVAZIONE E REVISIONE

Le modalità di gestione del documento “Piano di Emergenza/Evacuazione Interno della UO (PEI)” su ISOLABWEB segue i percorsi indicati:

- Nuovo documento

	Chi fa	Che cosa
1	UO che redige il PEI ³	La UO si collega ad ISOLABWEB ed esegue le istruzioni del <i>Manuale operativo (IOAZHQA_0001 Applicativo ISOLABWEB)</i> in merito alla modalità di inserimento di un nuovo documento
2	UO che redige il PEI	La UO apre “Gestione documenti/Nuovo”, e nomina il nuovo documento con il titolo “ Piano di Emergenza/Evacuazione della UO ”, indicando come Tipo “PEI” e come Cartella di Pubblicazione “Documenti di Sicurezza” .
3	UO che redige il PEI	Successivamente alla conferma, la UO scarica il documento e compila le parti pre-impostate, quindi salva il documento
4	UO che redige il PEI	La UO invia il documento salvato alla UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP) per la verifica del contenuto, all’indirizzo e-mail: <i>servizio.prevenzione@hsanmartino.it</i>
5	UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP)	Dopo la verifica, la UOSPP invia il documento alla Direzione Sanitaria per l’approvazione. e per conoscenza alla UO di provenienza. In assenza di riscontri ulteriori da parte della Direzione Sanitaria, entro 10 giorni consecutivi dall’invio, il Piano di Emergenza interno della U.O. è considerato “approvato” e pubblicabile.
6	Direzione Sanitaria	La Direzione Sanitaria entro 10 giorni approva il documento e lo invia alla UOSPP.
7	UO Servizio Prevenzione e Protezione (UOSPP)	La UOSPP invia il documento alla UO.
8	UO che redige il PEI	La UO carica il documento su ISOLABWEB seguendo le indicazioni del <i>Manuale operativo IOAZHQA_0001 Applicativo ISOLABWEB)</i> ed effettua tutti i passaggi autorizzativi sino ad approvato. La UO abroga il precedente documento pubblicato come istruzione operativa.
9	UO Gestione Rischio Clinici, Qualità, Accredito e URP (HQA)	La UO HQA pubblica il documento.

³Direttore/RAQ/Preposto/Coordinatore

- Revisione documento:

	Chi fa	Che cosa
1	UO che redige il PEI	Il PEI è già presente in ISOLABWEB. Per le revisioni successive su ISOLABWEB: la UO apre “Gestione documenti/Cerca”, individua il documento, apre il documento, clicca il pulsante “nuova rev”, fa “scarica doc”, salva il documento sul desktop, effettua la revisione, salva e invia a UOSPP via mail.
2	Segue dal punto 4 al 9 di Nuovo documento	