

<b>U.O. GOVERNO CLINICO E ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA HOR</b>	<b>OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO</b>	<b>PEIHOR_0003</b>		
	Piano di Emergenza Evacuazione interno strutture afferenti a HOR ubicate c/o Padiglione 5	Rev. 0	Data 04/04/2022	Pag 1 di 4

<b>Padiglione</b>		<b>Piano</b>
PALAZZO AMMINISTRAZIONE		TERRA
<b>Dipartimento</b>	<b>U.O./SERVIZIO – CdC HOR5M – HOR5A</b>	
DIPSS	U.O. Gov. Cl. Org. Osp. –	
	ARCHIVIO SANITARIO PAD. 5	
<b>Personale</b>	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Telefono</b>
<b>Direttore/Responsabile</b>	Dott.ssa Morando Alessandra	2206
<b>Preposto Sicurezza (cdc HOR1)</b>	Dott. Barbero Massimo	3011
<b>Preposto Sicurezza (cdc HOR5M – HOR5A)</b>	Dott.ssa Vincenza Santopaolo	5074
<b>Addetto Antincendio (di compartimento) (cdc HOR5M -HOR5A)</b>	Sig. Angelo Di Costanza	4904

## 1. INDICAZIONI GENERALI

Gli spazi assegnati all'Archivio Sanitario Piano Terra Padiglione 5: 4 uffici e 5 stanze di archiviazione cartelle.

<b>Locali U.O.</b>	<b>N°</b>	<b>Recapiti telefonici</b>
Uff. n° 1 - Call center		5228 - 4104 - 4106 - 4105
Ufficio n°2 – Scansione		8164 - 4905
Ufficio n°3 – Revisione Cartella Clinica		7580 - 4906
Uff. n° 4 – Gestione verbali, fatture per invio di documentazione alle ditte.		4904 - 8781
Ingresso		No telefono

### CRITICITA'


Non si rilevano particolari criticità

### DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

<b>Dotazioni antincendio</b>		<b>Dotazioni antincendio</b>	
<b>Idranti/Naspi</b>	<b>N° 0</b>	<b>Pulsante per allarme antincendio</b>	<b>N° 0</b>
<b>Estintori (polvere)</b>	<b>N° 2</b>	<b>Estintori Carrellati</b>	<b>N° 0</b>
<b>Estintori (CO<sub>2</sub>)</b>			
Armadio per liquidi infiammabili	Si <input type="checkbox"/> No X	Ubicazione.....	
Armadio Dispositivi di Sicurezza	Si X No <input type="checkbox"/>	Ubicazione: Vano ingresso	

### LOCALIZZAZIONE CHIAVI LOCALI CHIUSI

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

Localizzazione	
Chiavi accesso uffici	Ispettorato aziendale
Punto di raccolta esterno edificio	 Giardino

## 2. INDICAZIONI SPECIFICHE

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

- Direttore di U.O.: Dott.ssa Alessandra Morando
  - Coordinatore e preposto di U.O. HOR5M -HOR5A: Dott.ssa Vincenza Santopaulo
- In caso di emergenza incendio:
- Addetto di Compartimento Antincendio di U.O. HOR5M – HOR5A: Sig. Angelo Di Costanza

### 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 coordinatore interno o suo sostituto, in caso di loro assenza provvede a:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Valutare il tipo di emergenza.</li> <li>▪ Avvisare immediatamente il servizio di Ispettorato Aziendale al numero 7999 o 0105557999 indicando:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nome e cognome;</li> <li>- Ubicazione dell'evento;</li> <li>- Tipo e dimensione dell'evento;</li> <li>- Il coinvolgimento di altre persone.</li> </ul> </li> <li>▪ Intervenire solo se ritiene di essere in grado di poter eseguire azioni senza pericolo per sé o per gli altri.</li> <li>▪ Informare il Direttore della U.O. o suo sostituto (se non sono presenti).</li> <li>▪ Gestire le successive comunicazioni con il Coordinamento delle Emergenze (Ispettorato, Squadra Guardia fuochi, Direttore Sanitario o Sostituto...)</li> </ul>
CHI INFORMA	AZIONI
Un operatore deve:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Avvisare tutto il personale della U.O. della presenza di una emergenza e assicurarsi che tutti abbiano ricevuto l'informazione.</li> <li>▪ Dare l'allarme agli uffici vicini se l'emergenza è estesa o potrebbe estendersi alle altre UU.OO.:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- U.O. Gestione del rischio clinico, Qualità Accredimento e URP;</li> <li>- U.O. Direzione delle Professioni Sanitarie.</li> </ul> </li> <li>▪ Aspettare la squadra guardia fuochi e fornire tutte le informazioni richieste.</li> </ul>
CHI OPERA	AZIONI
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non perdere tempo a recuperare oggetti personali.</li> <li>▪ Prestare un veloce primo soccorso alle persone in difficoltà.</li> <li>▪ Prepararsi all'evacuazione</li> </ul>

### 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"> <li>▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione.</li> <li>▪ Assicurarsi che tutti i presenti abbandonino i locali della U.O. e raggiungano il luogo sicuro posto nel giardino interno all'edificio, uscita lato levante.</li> <li>▪ Fare l'appello del personale evacuato nel luogo sicuro posto nel giardino all'edificio, uscita lato levante.</li> </ul>

## 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
▪ 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 nel punto di raccolta.
▪ <b>NON USARE L'ASCENSORE.</b> Utilizzare solamente le scale esterne

### 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 prolungh e le prese multiple, collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate).
▪ <b>NON</b> toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica.
▪ <b>NON</b> toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità.
▪ <b>NON</b> 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 nel punto di raccolta.
▪ In caso di cedimenti strutturali, disporre l'allontanamento degli utenti dai luoghi interessati e limitrofi.
▪ In caso di terremoto, le scale potrebbero <b>NON</b> essere sicure.
▪ <b>NON</b> ritornare nei luoghi interessati dall'evento.
▪ <b>NON</b> 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 <sup>3</sup>	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 “ <b>Piano di Emergenza/Evacuazione della UO</b> ”, indicando come <b>Tipo “PEI”</b> e come <b>Cartella di Pubblicazione “Documenti di Sicurezza”</b> .
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.

<sup>3</sup>Direttore/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	