

U.O. INFORMATION & COMMUNICATION TECHNOLOGIES(ICT) HSI	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		PEIHSI_0003		
	Piano Emergenza Evacuazione Interno HSI Padiglione 9 Ponente		Rev. 2	Data 23/04/2024	Pag 1 di 7

Padiglione		Piano	
9		p.t. pon.	
Dipartimento	U.O./SERVIZIO - CdC		
	U.O. INFORMATION & COMMUNICATION TECHNOLOGIES (ICT)		
Personale	Cognome/Nome	Telefono	
Direttore/Responsabile	ROSSO NICOLA	5700	
Preposto Sicurezza	Resecco Roberto/ Luciani Angelo	5720 / 5734	
Coordinatore			
Addetti Antincendio (di compartimento)	Benedettini/Cabras/Pellegrini	5733 / 5744 / 5714	

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O.	N°	Locali U.O.	N°
Camere degenza totali	0	Locale degenza open space/Poltrone day hospital	0
Camere con bagno	0	Servizi igienici (esterni alle camere)	0
Ambulatorio	0	Sala d'attesa	0
Sala operatoria	0	Studio/Ufficio	1
Spogliatoio/Spazio filtro	0	Magazzino/deposito	5
Laboratorio	0	Tisaneria/Zona ristoro	0
Locale deposito materiale sporco	0	Locale lavaggio/decontaminazione	0
Ascensori Antincendio	0	Locale per terapie radiologiche	0
Locale tecnico (chiuso a chiave SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>)	0	Altro	

Reparti contigui	Piano	Attività		Tipologia di U.O. ¹	Telefono
		H 24	Altro		
DEENOVA Farmaco in dose unitaria	p.f. fondi		X	laboratori	+39 010 555 2600
Servizio squadre	p.t. pon.	X		Servizio Trasporti Sanitari	010555-6364
Uffici e Laboratorio HC consulting SPA	p.t. lev		X	Laboratorio + Ufficio	010555-5743 010555-5746
Sede az. Nursing up	p.1°pon			ufficio	0105558798
Sede az. Fials	p.1°pon			ufficio	0105552324
Sede az. Cral	p.1°pon			ufficio	0105552410

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

Affluenza massima	Matt	Ferial	Festiv	Pom	Ferial	Festiv	Nott	Ferial	Festiv
Pazienti	N°	0	0	N°	0	0	N°	0	0
Personale	N°	3	0	N°	2	0	N°	0	0
Parenti e visitatori	N°	0	0	N°	0	0	N°	0	0

Massimo affollamento:

n°3 dipendenti in st. 1 (ufficio)

n°2 dipendenti in st. 5 (magazzino)

n°2 dipendenti in st. 6 (magazzino)

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 COMPRESSI

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"/>	NO		
Aria	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	NO		
N ₂ – CO ₂	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	NO		
Altri gas	Bombole <input type="checkbox"/> A parete <input type="checkbox"/>	NO		

CRITICITA'

Criticità U.O.	Descrizione della criticità
Criticità n. 1	Rischio da lavoro videoterminale
Criticità n. 2	
Criticità n. 3	
Criticità n. 4	
Criticità n. 5	

DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Dotazioni antincendio		Dotazioni antincendio	
Idranti/Naspi	N°0	Pulsante per allarme antincendio	N°1
Estintori (polvere)	N°0	Estintori Carrellati	N°0
Estintori (CO ₂)	N°1		
Armadio per liquidi infiammabili	Si <input type="checkbox"/> No X	Ubicazione.....	
Armadio Dispositivi di Sicurezza	Si X No <input type="checkbox"/>	Ubicazione p.t.pon.....	

LOCALIZZAZIONE CHIAVI - ELENCO PAZIENTI – PUNTO DI RACCOLTA

	Localizzazione	
Chiavi accesso reparto	X	Ispettorato aziendale
	X	Pad.13 1°p. Ufficio st. 1
	X	Pad. 9 p.t. Ufficio scatola portachiavi da parete
Elenco pazienti	no	
Chiavi ascensore	no	
Punto di raccolta evacuazione orizzontale (persone con difficoltà motorie)	no	
Punto di raccolta esterno edificio		Tra il Pad. 9 e 10 lato ponente

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 coordinatore interno 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 pazienti dell'emergenza ▪ Avvisare i reparti vicini. ▪ Reperire l'elenco dei pazienti ▪ 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 degenti 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 pazienti. ▪ Procedere all'evacuazione dei pazienti non deambulanti. ▪ Portare con sé l'elenco dei pazienti. ▪ Verificare la presenza di tutti i pazienti/operatori nel punto di raccolta. ▪ Registrare il luogo di trasferimento dei pazienti.

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
▪ Azionare i pulsanti di allarme antincendio.
▪ 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 valvole di intercettazione dei gas medicali se accessibili e solo se non indispensabili, allontanare eventuali bombole di O ₂ e mettere in sicurezza eventuali sorgenti di radiazioni ionizzanti.
▪ 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.
▪ NON USARE GLI ASCENSORI. SU INDICAZIONE utilizzare solo gli ascensori ANTINCENDIO.

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 prolunghe 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 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 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	