

U.O. ONCOLOGIA CELLULARE T15 T15R	OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO		PEIT15_0001		
	Piano di Emergenza/Evacuazione della UO		Rev. 4	Data 14/01/2021	Pag 1 di 6

Dip	U.O./SERVIZIO - CdC	Padiglione	Piano
DIPSR	ONCOLOGIA CELLULARE - T15R1	90 (IST NORD)	A3/C3

Personale	Cognome/Nome		Telefono
Direttore/Responsabile	Prof. Rodolfo QUARTO	Convenzionato	8240
	Prof. Aldo PAGANO	Convenzionato	8213
	Prof. Sveva BOLLINI	Unige	8394
	Prof. Chiara GENTILI	Unige	8241
	Dott.ssa Sara TAVELLA	Convenzionato	8241
	Dott.ssa Roberta TASSO	Unige	8394
	Dott. Antonio DAGA	Policlinico HSM	8400
	Prof. Paolo MALATESTA	Convenzionato	8403
	Dott.ssa Francesca PIAGGIO	Policlinico HSM	8404
	Dott.ssa Irene APPOLLONI	Unige	8404
	Sig. Arrigo MASSA	Policlinico HSM	8338
Preposti Sicurezza e Addetti antincendio	Dott.ssa Daniela MARUBBI Torre A3	Convenzionato	8401
	Sig. Paolo PIRANI Torre C3	Policlinico HSM	8243
Coordinatore	Non presente in organico		

1. INDICAZIONI GENERALI

Locali U.O. Torre A3	N°	Locali U.O. Torre C3	N°
Laboratori	9	Laboratori	7
Laboratori biosicurezza livello 2 (BL2)	2	Laboratori biosicurezza livello 2 (BL2)	2
Locale tecnico (chiuso a chiave SI X NO <input type="checkbox"/>)	1	Locale tecnico (chiuso a chiave SI X NO <input type="checkbox"/>)	1
Servizi igienici	5	Servizi igienici	4
Stanza riunioni	1	Locale adibito a spogliatoio	1
Studio/Ufficio	2	Studio/Ufficio	4
Bunker in infiammabili	1	Bunker in infiammabili	1
Bunker deposito plasticheria	1	Bunker reagenti	1
Camera fredda	1	Camera fredda	1
Locale microscopia	1	Locale microscopia	1
Camera oscura	1	Camera oscura	1
Locale preparazione reagenti	1	Locale bilance	1
Locale criostato	1	Locale frigoriferi/congelatori	1
Locale preparazione PCR	1	Locale apparecchiature	1
		Locale materiale monouso	2

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

Reparti contigui	Piano	Attività		Tipologia di U.O. ¹	Telefono
		H 24	H12		
UOS REGOLAZIONE DELL'ESPRESSIONE GENICA	A3	<input type="checkbox"/>	x	Laboratori di ricerca	8402
UO BIOTERAPIE	B3	<input type="checkbox"/>	x	Laboratori di ricerca	8320
UO ONCOLOGIA MEDICA 2 UOS TUMORI POLMONARI	B3	<input type="checkbox"/>	x	Laboratori di ricerca	8318
UOS FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	B3	<input type="checkbox"/>	x	Laboratori di ricerca	8320
SSD BREAST UNIT	B3	<input type="checkbox"/>	x	Laboratori di ricerca	8101
UOC MALATTIE INFETTIVE DELL'OSPITE IMMUNOCOMPROMESSO	B3	<input type="checkbox"/>	x	Laboratori di ricerca	8199

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

Affluenza media A3	Matt.	Feriale	Festivo	Pom.	Feriale	Festivo	Notte	Feriale	Festivo
Personale dipendente	N°	6	0	N°	6	0	N°	0	0
Personale non di ruolo	N°	5	0	N°	5	0	N°	0	0

Affluenza media C3	Matt.	Feriale	Festivo	Pom.	Feriale	Festivo	Notte	Feriale	Festivo
Personale dipendente	N°	7	0	N°	7	0	N°	0	0
Personale non di ruolo	N°	16	0	N°	16	0	N°	0	0

Massimo affollamento: A3 11 persone - C3 23 persone

PRESENZA SOSTANZE PERICOLOSE

Descrizione	Si	No	Ubicazione
Sostanze radiogene	<input type="checkbox"/>	x	
Liquidi infiammabili	x	<input type="checkbox"/>	Bunker infiammabili presenti in UO
Sostanze comburenti	x	<input type="checkbox"/>	Bunker reagenti presenti in UO

RISCHI/CRITICITA'

Rischi particolari	Descrizione sintetica del rischio
Rischio biologico	Manipolazione agenti biologici di gruppo I e II: linee cellulari murine ed umane, uso vettori virali
Rischio Chimico	Utilizzo di sostanze chimiche infiammabili, mutagene e cancerogene.

Criticità U.O.	Descrizione della criticità
Criticità n. 1	I corridoi della torre A3 presentano controsoffittature in stato di manutenzione non ottimale che potrebbero staccarsi ed intralciare operazioni di soccorso in caso di eventi estremi.

Criticità n. 2	Gli interruttori elettrici dei vari distretti sono disposti in modo non razionale, il che potrebbe renderne problematica l'individuazione tempestiva ed il disinserimento in caso di emergenza.
----------------	---

DOTAZIONI PER L'EMERGENZA

Dotazioni antincendio Torre A3		Dotazioni antincendio	
Idranti	N°0	Pulsante per allarme antincendio	N°9
Naspi	N°2	Armadio Dispositivi di Sicurezza atrio piano 3	N°1
Estintori (polvere)	N°7	Armadio Dispositivi di Sicurezza Matr. 123	N°
Estintori (CO ₂)	N°2	Estintori Carrellati	N°0
Bunker per liquidi infiammabili	Si x No <input type="checkbox"/>	Ubicazione: locale 15	

Dotazioni antincendio Torre C3		Dotazioni antincendio	
Idranti	N°0	Pulsante per allarme antincendio	N°11
Naspi	N°2	Armadio Dispositivi di Sicurezza atrio piano 3	N°1
Estintori (polvere)	N°5	Armadio Dispositivi di Sicurezza Matr.123	N°
Estintori (CO ₂)	N°3	Estintori Carrellati	N°0
Bunker per liquidi infiammabili	Si x No <input type="checkbox"/>	Ubicazione: bunker di piano	

LOCALIZZAZIONE CHIAVI ED ELENCO DIPENDENTI

	Localizzazione
Chiavi locali chiusi	Tutte le chiavi di UO comprese quelle del locale tecnico sono depositate presso la portineria del padiglione.
Elenco operatori	Appeso in bacheca all'entrata della torre unitamente ad informazioni sull'ubicazione abituale e numero di telefono di ciascuno.
Chiavi ascensore	

PRESENZA DI BOMBOLE E GAS COMPRESSI

Tipo di gas	N° bombole	Ubicazione	gas a muro	N° tot. Stanze
Ossigeno	N°0		Si <input type="checkbox"/> No x	
Aria	N°0	Laboratori	Si x No <input type="checkbox"/>	5 in A3 e 6 in C3
CO ₂	N°	BL2	Si x No <input type="checkbox"/>	3 in A3 e 2 in C3
Altri gas ²	N°		Si <input type="checkbox"/> No x	
Valvola di intercettazione Gas	Si x No <input type="checkbox"/>	Ubicazione: nel corridoio di entrambe le torri A3 e C3		

²Specificare**2. INDICAZIONI SPECIFICHE****2.1 COORDINAMENTO INTERNO ALLA U.O. PER L'EMERGENZA (in ordine)**

X Responsabile di U.O. Prof. Rodolfo QUARTO o suo sostituto Dott. Antonio DAGA

X Preposto di U.O. Sig. Paolo PIRANI e Dott.ssa Daniela MARUBBI

X Personale con maggior esperienza lavorativa nella U.O. Prof. Paolo MALATESTA, Prof. Aldo PAGANO

In caso di emergenza incendio:

X Addetti di Compartimento Antincendio di U.O. Sig. Paolo PIRANI e Dott.ssa Daniela MARUBBI

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"> - Nome e cognome; - Ubicazione dell'evento; - Tipo e dimensione dell'evento; - Il coinvolgimento di altre persone. ▪ 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 dell'emergenza ▪ Avvisare le UO vicine <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Reparti contigui</th> <th>Piano</th> <th>Tipologia di U.O</th> <th>Telefono</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UOS REGOLAZIONE DELL'ESPRESSIONE GENICA</td> <td>A3</td> <td>Laboratori di ricerca</td> <td>8402</td> </tr> <tr> <td>UO BIOTERAPIE</td> <td>B3</td> <td>Laboratori di ricerca</td> <td>8320</td> </tr> <tr> <td>UO ONCOLOGIA MEDICA 2 UOS TUMORI POLMONARI</td> <td>B3</td> <td>Laboratori di ricerca</td> <td>8318</td> </tr> <tr> <td>UOS FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA</td> <td>B3</td> <td>Laboratori di ricerca</td> <td>8320</td> </tr> <tr> <td>SSD BREAST UNIT</td> <td>B3</td> <td>Laboratori di ricerca</td> <td>8101</td> </tr> <tr> <td>UOC MALATTIE INFETTIVE DELL'OSPITE IMMUNOCOMPROMESSO</td> <td>B3</td> <td>Laboratori di ricerca</td> <td>8199</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reperire l'elenco degli operatori ▪ Aspettare la squadra guardia fuochi e fornire tutte le informazioni richieste. 	Reparti contigui	Piano	Tipologia di U.O	Telefono	UOS REGOLAZIONE DELL'ESPRESSIONE GENICA	A3	Laboratori di ricerca	8402	UO BIOTERAPIE	B3	Laboratori di ricerca	8320	UO ONCOLOGIA MEDICA 2 UOS TUMORI POLMONARI	B3	Laboratori di ricerca	8318	UOS FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	B3	Laboratori di ricerca	8320	SSD BREAST UNIT	B3	Laboratori di ricerca	8101	UOC MALATTIE INFETTIVE DELL'OSPITE IMMUNOCOMPROMESSO	B3	Laboratori di ricerca	8199
Reparti contigui	Piano	Tipologia di U.O	Telefono																										
UOS REGOLAZIONE DELL'ESPRESSIONE GENICA	A3	Laboratori di ricerca	8402																										
UO BIOTERAPIE	B3	Laboratori di ricerca	8320																										
UO ONCOLOGIA MEDICA 2 UOS TUMORI POLMONARI	B3	Laboratori di ricerca	8318																										
UOS FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE UMANA	B3	Laboratori di ricerca	8320																										
SSD BREAST UNIT	B3	Laboratori di ricerca	8101																										
UOC MALATTIE INFETTIVE DELL'OSPITE IMMUNOCOMPROMESSO	B3	Laboratori di ricerca	8199																										
CHI OPERA	AZIONI																												
L'operatore/gli operatori deve/devono:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non perdere tempo a recuperare oggetti personali. ▪ Allontanare gli operatori 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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguire le direttive del "Coordinatore delle Emergenze" (Direttore Sanitario)

operatori deve/devono:	<p>o suo Sostituto) e iniziare le procedure di evacuazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinare il trasferimento degli operatori. ▪ Procedere all'evacuazione degli operatori non deambulanti. ▪ Portare con sé l'elenco degli operatori. ▪ Verificare la presenza di tutti gli operatori nel punto di raccolta (fontana all'ingresso principale del CBA) ▪ Registrare il luogo di trasferimento degli operatori.
-------------------------------	---

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, Accredit 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	