



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
**SANTOBONO
PAUSILIPON**

PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

P.O. SANTOBONO


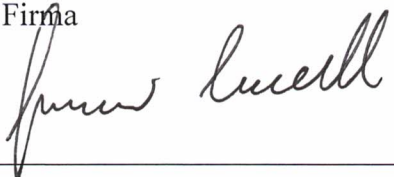

PIANO DI EMERGENZA

AORN Santobono - Pausilipon



Prot. nr. 0001416
del 18/01/2024
alle 15:58

Redatto da :

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	Dott. Angelo LORAGNO	Firma 
Il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANIELLO	Firma 
Approvato e recepito dal :		
DIRETTORE GENERALE	Dott. Rodolfo CONENNA	Firma 

Napoli 9 ottobre 2023



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Sommario

PREMESSA.....	5
DATI AZIENDALI.....	6
1 INTRODUZIONE GENERALE.....	7
1.2 FINALITÀ.....	9
1.3. FASI EMERGENZA.....	10
1.4 RESPONSABILITÀ.....	11
1.5 DESTINATARI.....	12
1.6 DATI STATISTICI RIFERITI AGLI OSPEDALI.....	13
1.7 PRINCIPI LOGICI DI BASE.....	14
1.8 CONDIZIONI FONDAMENTALI PER IL FUNZIONAMENTO DEL P.E.....	14
2. RELAZIONI CON LA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI.....	15
2.1 DEFINIZIONI DI PREVENZIONE INCENDI.....	15
2.2 CLASSIFICAZIONE DELLE AREE.....	16
2.3 AFFOLLAMENTI.....	17
2.3.1 PERCORSI DI ESODO.....	18
2.3.2 SPAZI CALMI E LUOGHI SICURI.....	18
2.3.3 CAPACITÀ DI DEFLUSSO.....	20
2.3.4 VALUTAZIONE DEL SISTEMA DI VIE DI ESODO CHE IMMETTONO NEL LUOGO SICURO.....	20
2.4 LAVORATORI ESPOSTI A RISCHI PARTICOLARI.....	20
3. DESCRIZIONE DELL'OSPEDALE.....	21
3.1 DESTINAZIONI D'USO.....	24
3.2 TIPOLOGIA DELLE STRUTTURE.....	28
3.3 ACCESSI.....	28
3.4 COLLOCAZIONE DEL CENTRO DI CONTROLLO.....	28
4. DISPOSITIVI, IMPIANTI E ATTREZZATURE DI SICUREZZA.....	29
4.1 SCOPO.....	29
4.2 MEZZI DI COMUNICAZIONE.....	29
4.2.1 TELEFONI.....	29
4.2.2 TELEFONO INTERNO D'EMERGENZA.....	30
4.3 SERVIZI ESTERNI DA ALLERTARE IN CASO DI EMERGENZA.....	30
4.4 IMPIANTI E DISPOSITIVI DI SICUREZZA E SPEGNIMENTO.....	31
4.4.1 MEZZI E SISTEMI FINALIZZATI AD OPERAZIONI DI SPEGNIMENTO.....	31
4.4.2 DISLOCAZIONE ARMADI CONTENENTI ATTREZZATURE ANTINCENDIO.....	31
4.4.3 IMPIANTI AUTOMATICI DI RILEVAZIONE FUMI/INCENDIO.....	33
4.4.4 PARTICOLARITÀ DEGLI IMPIANTI DI RILEVAZIONE FUMI/INCENDIO.....	33
4.4.5 DISPOSITIVI DI INTERCETTAZIONE.....	33
4.4.6 ALIMENTAZIONE DI EMERGENZA E SEGNALETICA DI SICUREZZA.....	34
4.5 RACCOLTA CHIAVI PER EMERGENZA.....	34
4.6 CONSERVAZIONE SOSTANZE INFIAMMABILI.....	34
5. ORGANIZZAZIONE E COMPITI.....	35
5.1 SCOPO.....	35
5.2 SUDDIVISIONE DELLE EMERGENZE PER INCENDIO SECONDO GRAVITÀ.....	36
5.2.1 MISURE SPECIFICHE DI ASSISTENZA PER LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	37



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.3 INDIVIDUAZIONE DELLE FIGURE COINVOLTE NEL CONTROLLO E NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA	41
5.3.1 UNITA' DI CRISI	42
5.3.2 GRUPPO OPERATIVO	43
5.4 DETERMINAZIONE DEL NUMERO DEGLI ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO	44
5.5 DETERMINAZIONE DEL NUMERO DEGLI ADDETTI ALL'EVACUAZIONE	45
5.6 COMPITI E RESPONSABILITA'	45
5.6.1 COMPITI DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA.....	46
5.6.2 UNITA' DI CRISI	47
5.6.3 COMPITI DELL'ADDETTO ALLE COMUNICAZIONI DI EMERGENZA	48
5.6.4 ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO.....	49
5.6.5 ADDETTI ALL'EVACUAZIONE.....	49
5.6.6 ADDETTI ALLA MANUTENZIONE.....	50
5.6.7 INCARICATO DELL'ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO SANITARIO ESTERNO ..	50
5.6.8 COMPITI SPECIFICI PER I MEDICI IN TURNO.....	51
5.6.9 COMPITI SPECIFICI PER IL PERSONALE DELLA FARMACIA	51
5.6.10 COMPITI PARTICOLARI EVACUAZIONE DI PERSONE PORTATORI DI HANDICAP	52
5.6.11 COMPITI PARTICOLARI EVACUAZIONE DI PERSONE CON HANDICAP FISICO	52
5.6.12 COMPITI PARTICOLARI PER CAPI SALA O INFERMIERI RESPONSABILI IN TURNO.....	53
5.6.13 TUTTO IL PERSONALE.....	53
5.7 VARIAZIONI	54
6. TIPOLOGIE DI INTERVENTO IN CASO DI EMERGENZA	55
6.1 TIPOLOGIE DI EMERGENZA	55
6.1.1 <i>INCENDIO</i>	55
6.1.2 <i>BLACK OUT ELETTRICO</i>	56
6.1.3 <i>ALLAGAMENTO</i>	56
6.1.4 <i>FUGA DI GAS</i>	57
6.1.5 <i>BLOCCO ASCENSORI</i>	57
6.1.6 <i>PRESENZA DI SQUILIBRATO O MALVIVENTE</i>	57
6.1.7 <i>MINACCIA DI ATTENTATO O PRESENZA DI BOMBA</i>	57
6.1.8 <i>TERREMOTO - CEDIMENTO. CROLLO DI STRUTTURE</i>	58
6.2 SCOPO.....	61
6.3 FORMAZIONE, INFORMAZIONE, ADDESTRAMENTO	63
ALLEGATO 1 -PROCEDURE DI INTERVENTO IN CASO DI EMERGENZA	64
PROCEDURA N° 1 - PRE ALLARME	65
PROCEDURA N° 2 - EMERGENZA LIMITATA O INCENDIO CONTENUTO	66
PROCEDURA N° 3 - INCENDIO	67
PROCEDURA N° 4 - BLACK OUT ELETTRICO	74
PROCEDURA N° 5 - ALLAGAMENTO	76
PROCEDURA N° 6 - FUGA DI GAS	78
PROCEDURA N° 7 - BLOCCO DI ASCENSORI.....	80
PROCEDURA N° 8 - PRESENZA DI SQUILIBRATO O DI UN MALVIVENTE	82



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

PROCEDURA N° 9 - MINACCIA DI ATTENTATO - PRESENZA DI UNA BOMBA	84
MINACCIA DI ATTENTATO - PRESENZA DI UNA BOMBA	84
PROCEDURA N° 10 - TERREMOTO - CEDIMENTO, CROLLO DI STRUTTURE	87
ALLEGATO 2 - SCHEMI DI CHIAMATA DI EMERGENZA	89
PREMESSA	90
SCHEDA N°1 - RICHIESTA DI SOCCORSO DA PARTE DEL PERSONALE	91
SCHEDA N°2 - CHIAMATA TELEFONICA INCENDIO	92
SCHEDA N°3 - CHIAMATA TELEFONICA FUGHE DI GAS	93
SCHEDA N°4 - CHIAMATA TELEFONICA ATTENTATO O MINACCIA DI BOMBA	94
SCHEDA N°5 - CHIAMATA TELEFONICA PRESENZA DI SQUILIBRATO O MALVIVENTE	95
SCHEDA N°6 - CHIAMATA TELEFONICA BLOCCO ASCENSORI	96
SCHEDA N°7 - CHIAMATA TELEFONICA IN CASO DI TERREMOTO	97
ALLEGATO 3 - MESSAGGIO DI EVACUAZIONE	98
TESTO DEL MESSAGGIO DI EVACUAZIONE	99
ALLEGATO 4 - PROCEDURA DI EVACUAZIONE	100
PROCEDURA EMERGENZA ESTESA - EVACUAZIONE TOTALE O PARZIALE	101
ALLEGATO 5 - SCHEDA RAPPORTO EVENTO	106
ALLEGATO 6 - ELENCO PERSONALE SQUADRA ANTINCENDIO	109
ALLEGATO 7- MODALITA' D'USO DEGLI ESTINTORI	117
ALLEGATO 8- IMMAGINI PRESIDANTI ANTINCENDIO	121
ALLEGATO 9 - PLANIMETRIE	123



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PREMESSA

Il presente documento è stato redatto ai sensi del D.Lgs. 81/08 e della normativa antincendio e sintetizza il complesso delle operazioni svolte in caso di emergenza.

Il documento è conseguenza dell'esito della valutazione dei rischi rispetto alle quali sono adottate le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in tutti i casi di emergenza che possono o no portare all'evacuazione della struttura.

In questo documento deve intendersi quale **emergenza** un qualunque accadimento o una qualunque situazione che possa rappresentare un pericolo, in atto o potenziale, per l'incolumità e per la salute delle persone o per la sicurezza dei luoghi di lavoro.

Esso è concepito privilegiando la predeterminazione e la pianificazione delle azioni che i lavoratori devono mettere in atto in caso di emergenza a salvaguardia dell'incolumità propria e degli utenti dell'Ospedale.

Il piano di evacuazione costituisce il documento operativo che, evidenziando le situazioni di emergenza che possono verificarsi nell'ospedale, si pone i seguenti obiettivi:

- prevenire o limitare pericoli alle persone;
- coordinare gli interventi del personale a tutti i livelli, in modo che siano ben definiti tutti i comportamenti e le azioni che ogni persona deve mettere in atto per salvaguardare la propria incolumità e, se possibile, per limitare i danni ai beni e alla struttura dell'edificio;
- intervenire, dove necessario, con un pronto soccorso sanitario;
- individuare tutte le emergenze che possano coinvolgere l'attività, la vita e la funzionalità degli impianti;
- definire esattamente i compiti da assegnare al personale che opera all'interno dell'organizzazione, durante la fase emergenza.

Nella formulazione del piano si è provveduto, tra l'altro, a:

- predisporre le planimetrie dei vari piani con indicazione delle vie d'uscita, scale, ascensori, aree sicure, ubicazione apprestamenti e mezzi antincendio, e con l'indicazione di un'area esterna come punto di ritrovo in caso di evacuazione;
- predisporre la segnaletica informativa e quella dei percorsi di fuga;
- fornire le istruzioni al personale ed utenti sui comportamenti da adottare in caso di emergenza.

Il personale costituente la squadra antincendio viene adeguatamente formato con corso antincendio (16 ore per rischio elevato).

Gli impianti di allarme esistenti sono mantenuti e regolarmente gestiti secondo il registro antincendio, consentiranno una pronta individuazione di situazioni di pericolo anche in locali non abitualmente presidiati.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

DATI AZIENDALI

FIGURE DI RIFERIMENTO P.O. SANTOBONO				
Numero dipendenti: 1061Unità				
Funzione	Cognome e Nome	Struttura	Sede	Tel.
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	Direzione Generale	Via Teresa Ravaschieri n.8 - Napoli	081-2205256
Direttore Medico P.O. Santobono	Dott.ssa Daniela SCHIAVONE	Direzione Sanitaria	Via Mario Fiore n.6 Napoli	081-2205734
Responsabile SPP	Dott. Angelo LORAGNO	Servizio Prevenzione e Protezione	Via Teresa Ravaschieri n.8 Napoli	081-2205260
Medico Competente	Dott.sa Nadia RENDA	S.C. Medicina Legale	Via Mario Fiore n.6 Napoli	338-4872540
Esperto Radioprotezione	Dott. Fabrizio CAMMAROTA	Direzione Sanitaria	Consulente esterno	339-5609153
Medico Autorizzato	Dott. Gennaro MADDALUNO	Direzione Sanitaria	Consulente esterno	339-1096703



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

1 INTRODUZIONE GENERALE

La Direzione Generale “dell’Azienda Ospedaliera Santobono Pausilipon” con il presente documento adotta misure di prevenzione e protezione al fine di contenere al massimo i rischi derivanti dall’eventuale sviluppo di un incendio, o dall’insorgere di altre emergenze relativamente al presidio ospedaliero Santobono e Ravaschieri sito in via Mario Fiore, 6 - Napoli.

L'evacuazione di un ospedale, per la particolare tipologia di persone presenti (pazienti, personale e visitatori) richiede un notevole impegno organizzativo da parte dei responsabili. Inoltre, in una struttura in cui è presente un'alta densità di persone, molte delle quali non autosufficienti e non deambulanti, è abbastanza frequente che si verifichino condizioni che potrebbero facilmente sfociare in situazioni di panico e di pericolo se non si è predisposto un Piano di emergenza che preventivamente e dettagliatamente indichi le azioni da compiere.

Numerose esperienze hanno infatti dimostrato quanto sia complesso attuare in modo estemporaneo un pronto trasferimento dei ricoverati verso altri reparti o ospedali e case di cura convenzionate posti al di fuori dell'area interessata dall'evento.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

1.1 RIFERIMENTI NORMATIVI

Il concetto di piano di emergenza ha subito, conformemente alla normativa, un'evoluzione significativa, relativamente sia alle attività specifiche, che alla prevenzione e gestione delle situazioni di difficoltà quali ad esempio un principio di incendio, un guasto alle apparecchiature, un infortunio sul lavoro e da altro ancora.

L'art. 5 del D.M. 10 marzo 1998, nell'ambito della gestione delle emergenze in caso di incendio, prescrive che dall'esito della valutazione dei rischi d'incendio il datore di lavoro adotta le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in caso di incendio, riportandole in un Piano di Emergenza elaborato in conformità ai criteri di cui all'allegato VIII del medesimo D.M.

Analogamente il D.Lgs. 81/2008 sancisce l'obbligo da parte del Datore di Lavoro di designare un certo numero di lavoratori (addetti all'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque di gestione dell'emergenza) che assumono un ruolo attivo nella prevenzione e nella gestione di eventuali emergenze e che hanno ricevuto uno specifico addestramento per l'attuazione di tale compito.

Si riportano di seguito i principali riferimenti normativi:

<i>D.M. 30/11/1983</i>	<i>Termini, definizioni generali e simboli grafici di prevenzione incendi</i>
<i>D.M. 08/03/1985 All al punto 9</i>	<i>Indicazioni vie di fuga, mezzi e dispositivi antincendio</i>
<i>D. Lgs. 14/08/1996 n° 493</i>	<i>Segnaletica di sicurezza percorsi di evacuazione</i>
<i>D.M.I. 10 Marzo 1998</i>	<i>Criteri generali per la gestione dell'emergenza di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro</i>
<i>D.M.I. 18 settembre 2002</i>	<i>Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie, pubbliche e private</i>
<i>D. Lgs. 9/04/2008 n° 81</i>	<i>Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi -di lavoro</i>
<i>D.M.I. 19 marzo 2015</i>	<i>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</i>
<i>D.M.I. 01 settembre 2021</i>	<i>“Criteri generali per il controllo e la manutenzione di impianti, attrezzature ed altri sistemi di sicurezza antincendio, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, lettera a), punto 3, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81”, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 25/09/2021;</i>
<i>DM 02 settembre 2021</i>	<i>“Criteri per la gestione dei luoghi di lavoro in esercizio ed emergenza e caratteristiche dello specifico servizio di prevenzione e protezione antincendio, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, lettera a), punto 4 e lettera b) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81” pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 04/10/2021.</i>
<i>DM 03 settembre 2021</i>	<i>“Criteri generali di progettazione, realizzazione ed esercizio della sicurezza antincendio per luoghi di lavoro, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, lettera a), punti 1 e 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.“, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 29/10/2021.</i>



1.2 FINALITÀ

Scopo del presente documento è analizzare e pianificare le azioni da intraprendere, nel caso si verificasse una situazione di emergenza partendo dal fatto che si opera in presenza di pazienti pediatrici, anche non autosufficienti.

Il Piano di Emergenza Interno (P.E.I.) ha come obiettivo principale e prioritario il raggiungimento di adeguati livelli di sicurezza per la salvaguardia delle persone, obiettivo secondario è la tutela dei beni patrimoniali.

Per stato di emergenza si intende una situazione improvvisa di pericolo, che coinvolge un'area della struttura e che possa causare rischi alla salute delle persone e danni alle cose.

Con queste finalità il PE si propone di prevenire e fronteggiare emergenze dovute a:

- INCENDIO
- BLACK OUT ELETTRICO
- ALLAGAMENTO O INFILTRAZIONE D'ACQUA IN AMBIENTI PARTICOLARI
- FUGA DI GAS
- BLOCCO ASCENSORI O MONTALETTIGHE
- PRESENZA DI UNO SQUILIBRATO O DI UN MALVIVENTE
- MINACCIA DI ATTENTATO - PRESENZA DI BOMBA
- TERREMOTO O CALAMITÀ NATURALI

Il presente piano per la gestione delle emergenze deve essere sottoposto a revisione nel caso in cui vengano rilevate incongruità relativamente a qualsiasi parte dello stesso.

Per queste evenienze sfavorevoli, il P.E.I. si propone di pianificare l'organizzazione di un sistema interno, in grado di gestire e risolvere le eventuali criticità sopra indicate.

1.3. FASI EMERGENZA

Nel presente Piano della Gestione delle Emergenze sono previste tre distinte fasi di emergenza con le relative procedure da adottare e le azioni che i lavoratori dell'Azienda o equiparati, devono mettere in atto:

1. PRE ALLARME

Ogni persona che a vario titolo frequenta l'Ospedale o il centralino interno che riceve la comunicazione dall'esterno, rilevi l'insorgere di una emergenza deve avvisare il responsabile / preposto del servizio / reparto che attiva la PROCEDURA 1 – PRE ALLARME con la chiamata telefonica al numero 5000.

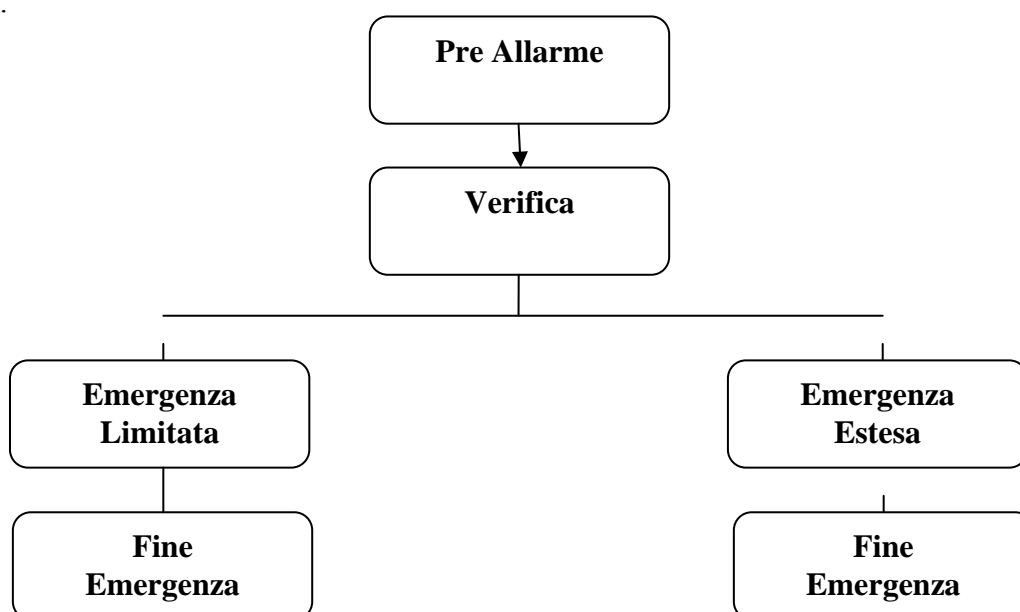
2. EMERGENZA LIMITATA

Nelle emergenze che corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere limitato che non comporta estensione del rischio a persone o strutture e possono essere facilmente controllate, come nel caso di principio di incendio o incendio limitato senza diffusione di fumi che coinvolga un solo locale, la Squadra di Primo Intervento interna deve attivare la PROCEDURA 2 – EMERGENZA LIMITATA O INCENDIO CONTENUTO

Nel caso l'emergenza superi un livello tale che non può essere controllata dalla Squadra di Primo Intervento interna, con possibile evacuazione parziale o totale dal servizio / reparto interessato, viene attivata la terza fase.

3. EMERGENZA ESTESA

Nelle emergenze INTRA ed EXTRA OSPEDALIERA O INCENDI che per diffusione del fuoco e propagazione dei fumi prevedano l'evacuazione del servizio / reparto interessato o dall'edificio dell'Ospedale, viene attivata la PROCEDURA 3 - EVACUAZIONE con l'intervento del Coordinatore dell'Emergenza che in relazione all'evoluzione dell'emergenza può decidere la convocazione dell'Unità di Crisi ed il Gruppo di Supporto presso il Centro di gestione delle emergenze.





PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

1.4 RESPONSABILITÀ

Per le responsabilità derivanti dai compiti assegnati ai soggetti nella fase attiva dell'emergenza si rimanda al capitolo 5 "Organizzazione e Compiti".

E' responsabilità della **Direzione Strategica** (Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo):

- recepire ed approvare il presente documento approvando quindi le azioni e gli adempimenti necessari per garantire l'operatività del PE;
- assegnare formalmente i compiti previsti dal PE ai soggetti incaricati come indicato al Capitolo 5 "Organizzazione e Compiti";
- verificare che il PE sia reso operativo, sia mantenuto tale nel tempo, e che si proceda periodicamente ad un suo aggiornamento.

E' cura del **Direttore Medico di Presidio** comunicare al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, che procederà all'aggiornamento del PE:

- ogni significativa variazione, ai fini della gestione di cui trattasi, nella destinazione degli spazi;
- ogni significativa variazione organizzativa, in merito a compiti e turni del personale, o relativa al numero ed alla tipologia dei pazienti trattati nei reparti.

Il Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti, Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) deve garantire di:

- programmare e realizzare gli interventi impiantistici e strutturali contenuti nel PE adottato dalla Direzione Generale;
- proporre miglioramenti impiantistici e strutturali, che rendano più sicure le condizioni operative in situazioni di emergenza;
- informare preventivamente il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione di ogni modifica strutturale ed impiantistica rilevante ai fini della gestione di cui trattasi, in modo che lo stesso provveda ad aggiornare il PE;
- mantenere aggiornati i Piani di Evacuazione e provvedere alla loro affissione d'intesa e in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

E' inoltre compito del **Responsabile della P.S.M.I.I.** richiedere per il personale tecnico addetto alla manutenzione degli impianti, l'erogazione di corsi di formazione e addestramento pratico per la gestione in sicurezza degli impianti tecnologici.

Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione deve:

- proporre tutte le azioni e le iniziative di formazione e addestramento del personale addetto alla emergenza;
- provvedere all'aggiornamento del PE, seguendo l'evoluzione normativa, le modifiche strutturali a lui comunicate dalla Direzione Medica di Presidio e dalla S.C. Tecnico Patrimoniale;
- conoscere i dispositivi e le attrezzature di sicurezza riportate al Capitolo 4, nonché le procedure di intervento per tutte le situazioni di emergenza analizzate nell'ALLEGATO 1.
- organizzare e garantire che vengano effettuate verifiche periodiche sulla disponibilità delle attrezzature e dei DPI contenuti negli appositi armadi dislocati presso il presidio.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

- mantenere aggiornati i Piani di Evacuazione e provvedere alla loro affissione d'intesa e in collaborazione con il Responsabile della S.C. **P.S.M.I.I.**
- adottare le iniziative atte ad informare e formare tutti i lavoratori, in particolare neoassunti, sui comportamenti che ciascuno deve adottare in condizioni di emergenza, in relazione alle mansioni svolte.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione deve:

- Adottare le iniziative atte ad informare e formare tutti i lavoratori, in particolare i neoassunti, sui comportamenti che ciascuno deve adottare in condizioni di emergenza in relazione alle mansioni svolte;
- inserire nei programmi di formazione aziendali i corsi sui temi specifici sopra indicati proposti dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

I Dirigenti, con il supporto dei Preposti specificamente formati, devono garantire di:

- mantenere in condizioni ottimali i luoghi di lavoro, verificando la non ostruzione delle vie di esodo, la presenza o la non manomissione degli equipaggiamenti di emergenza, dei mezzi e dei dispositivi di prevenzione, di protezione e di lotta all'incendio;
- segnalare eventuali carenze o malfunzionamenti degli impianti e dispositivi di emergenza, dei quali vengano a conoscenza;
- favorire la partecipazione del personale ai corsi di formazione organizzati in azienda per la gestione dell'emergenza, in particolare dei nuovi assunti.

1.5 DESTINATARI

Il presente documento è destinato:

- a tutte le persone con ruolo attivo nell'emergenza;
- a tutti i Dirigenti/Responsabili dei singoli reparti;
- a tutti i Preposti di reparto per la sicurezza;
- ai genitori e tutori dei pazienti ricoverati;
- ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;
- a tutti i Dipendenti in forza al presidio in quanto devono avere nozioni basilari per assumere comportamenti idonei in caso di emergenza nell'ambito del proprio ambiente di lavoro.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

1.6 DATI STATISTICI RIFERITI AGLI OSPEDALI

Nel presente PE vengono presi in considerazione una serie di eventi negativi che possono verificarsi in complessi ospedalieri.

Il rischio più elevato è quello di incendio e, in tal caso, è noto che i maggiori danni alle persone sono prodotti dalla diffusione dei fumi che, oltre a creare panico, rendono difficili le condizioni di sfollamento.

Nella seguente tabella, a titolo informativo, si riportano le cause accertate di decessi, in ambito ospedaliero, a seguito di incendio (da pubblicazione Dott. Ing. I. Tiezzi, già Ispettore Generale Capo VV.F.):

avvelenamento da ossido di carbonio	50% dei casi
ustioni, turbe cardiache	40% dei casi
non accertato	10% dei casi

Nella stessa pubblicazione si riporta la stima relativa alle probabilità di incendio correlata alle singole destinazioni delle aree del complesso ospedaliero.

ZONE OSPEDALIERE	PROBABILITÀ (%)
Area raccolta rifiuti	16
Laboratori	13
Aree per lavaggio	12
Aree non occupate da pazienti	11
Locale per macchinario	9
Aree magazzino - Gabinetti medici ospedalieri	8
Area di ricerca	8
Spacci e rivendite	7
Aree occupate da pazienti	6
Altre aree	8
Uffici	2

Secondo le statistiche, le ore a maggior rischio di incendio, con conseguenze gravi, sono quelle notturne, con punte massime intorno alle ore 22.00.

Le fasce di età colpite da conseguenze gravi a causa di incendio risultano essere quelle da 0 a 10 anni e quella oltre i 60.

Per le particolari condizioni di difficoltà motoria delle persone ricoverate presso il presidio ospedaliero, si rende necessario istituire procedure di evacuazione da attuare, se necessario, in caso di propagazione di fumi e gas prodotti da incendio.



1.7 PRINCIPI LOGICI DI BASE

Il Piano fonda la sua logica sull'idea fondamentale che per il superamento di una situazione di emergenza, sia opportuno:

- prevedere
- attuare
- mantenere sotto controllo periodico alcune misure di prevenzione e di protezione.

Tali misure possono essere di tipo tecnico, organizzativo o procedurale stabilite dalle leggi e dalle norme di riferimento e definite, di volta in volta, in base alle caratteristiche strutturali, funzionali e logistiche del presidio, considerata anche la sua posizione territoriale nella città di Napoli. Conseguentemente, è tenuta in debita considerazione l'attuale dislocazione geografica, e la relativa vicinanza, dell'ospedale alla sede del Comando Provinciale dei VV.F. in Largo Tarantini, a Napoli. Pertanto, in primo luogo il PE si basa sul concetto realistico che di fronte ad un'emergenza grave, ad esempio un incendio di medie dimensioni, con le sole forze interne sia possibile gestire lo spazio temporale che intercorre tra il manifestarsi della situazione anomala, e l'intervento delle forze istituzionali. Sempre realisticamente, in caso di incendio grave con l'intervento di sole forze interne, si ritiene che l'emergenza possa essere fronteggiata per 20 minuti massimo dal suo insorgere.

In secondo luogo il PE fonda la propria costruzione sulla formazione e sull'informazione del personale, che riveste una notevole importanza ai fini della prevenzione e della lotta agli incendi, e a questo tema viene dedicato il paragrafo 6.2 "FORMAZIONE, INFORMAZIONE ADDESTRAMENTO".

Infine, il PE viene formulato ritenendo che possa funzionare, nell'ipotesi che un eventuale principio d'incendio si sviluppi da un solo punto della struttura, escludendo cioè la possibilità di focolai multipli, generalmente ad eziologia dolosa.

1.8 CONDIZIONI FONDAMENTALI PER IL FUNZIONAMENTO DEL P.E.

Per il buon funzionamento del PE, dovranno quindi essere assicurate le seguenti condizioni fondamentali:

- la corretta manutenzione ed il controllo periodico dell'efficienza dei dispositivi e dei presidi antincendio così come previsto dalle leggi vigenti;
- il rispetto e la copertura dell'apposito turno predisposto per garantire nell'arco temporale delle 24 ore la presenza costante di un congruo numero di operatori formati ed addestrati con il corso di prevenzione incendi per strutture a rischio elevato;
- la possibilità di manovra per i mezzi delle squadre di soccorso ed il conseguente rispetto del divieto di parcheggio degli automezzi fuori dagli spazi delimitati.
- il mantenimento costante della piena agibilità degli "spazi calmi", delle vie di esodo e dei "luoghi sicuri" che devono essere mantenuti sgombri da materiali vari, e liberi da automezzi e motocicli in sosta.
- garantire le esercitazioni antincendio, effettuate almeno una volta l'anno, per mettere in pratica le procedure di esodo e di primo intervento (Decreto Ministeriale 10 marzo 1998)
- manutenzione e controllo periodico dell'efficienza dei dispositivi e dei presidi.



2. RELAZIONI CON LA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI

2.1 DEFINIZIONI DI PREVENZIONE INCENDI

Situazione di emergenza

Situazione nell'ambito della quale, per errore umano, guasto ad apparecchiature o ad impianti, cataclisma naturale, o altra circostanza negativa, vengano a mancare, parzialmente o totalmente, le condizioni normali che consentano la gestione in sicurezza della struttura ospedaliera. Nel dettaglio si fa riferimento al cap. 1.3 "Finalità".

Condizione di sicurezza

In ambito ospedaliero si intende lo stato di efficienza delle protezioni fisiche, nonché degli impianti e dei dispositivi.

Resistenza al fuoco "REI": attitudine di un elemento da costruzione (componente o struttura) a conservare secondo un programma termico prestabilito e per un tempo determinato (30'- 60'- 90' ecc.) in tutto o in parte.

"R" = stabilità	"E" = tenuta	"I" = isolamento termico
------------------------	---------------------	---------------------------------

Compartimento:

area di piano di un edificio, delimitata da strutture di separazione nonché porte dotate di elementi costruttivi di resistenza al fuoco REI, non inferiore a 60.

Modulo di uscita:

unità di misura della larghezza delle uscite. Il "modulo uno", che si assume uguale a 0,60 m, esprime la larghezza media occupata da una persona.

Capacità di deflusso:

numero massimo di persone che, in un sistema di vie d'uscita, si assume possano defluire da un'uscita di "modulo uno" nel tempo massimo ammesso per l'esodo in condizioni di sicurezza.

Misura di protezione attiva:

comprende tutte le misure di protezione che devono essere attivate al momento dell'utilizzo, quali i presidi antincendio, gli impianti idrici antincendio, gli eventuali impianti automatici di spegnimento, la vigilanza, gli impianti di allertamento, ecc.

Misura di protezione passiva:

comprende tutte le misure di protezione che non necessitano di attivazione al momento dell'utilizzo, quali la corretta dislocazione dei centri di pericolo, le distanze di rispetto, le barriere, l'articolazione architettonica ed i criteri costruttivi, ecc.



Spazi calmi:

aree di ricollocazione temporanea dei degenti contigue o comunicanti con una via di esodo verticale.

Luoghi sicuri:

punti di raccolta scoperti o compartimentati, ove termina l'evacuazione dei degenti; luoghi sufficientemente lontani dall'incendio per poter organizzare l'assistenza (es. altri padiglioni, cortili e aree a cielo libero).

2.2 CLASSIFICAZIONE DELLE AREE

Si riporta di seguito la classificazione delle aree delle strutture sanitarie ai fini antincendio come previsto dal D.M. 18 settembre 2002 - "Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie, pubbliche e private"

- tipo A** - aree od impianti a rischio specifico, classificati come attività soggette al controllo del C.N.VV.FF. ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151 - "Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4-quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122." (impianti di produzione calore, gruppi elettrogeni, autorimesse, ecc.);
- tipo B** - aree a rischio specifico accessibili al solo personale dipendente (laboratori di analisi e ricerca, depositi, lavanderie, ecc.) ubicate nel volume degli edifici destinati, anche in parte, ad aree di tipo C e D;
- tipo C** - aree destinate a prestazioni medico-sanitarie di tipo ambulatoriale (ambulatori, centri specialistici, centri di diagnostica, consultori, ecc.) in cui non é previsto il ricovero;
- tipo D** - aree destinate a ricovero in regime ospedaliero e/o residenziale nonché aree adibite ad unità speciali (terapia intensiva, neonatologia, reparto di rianimazione, sale operatorie, terapie particolari, ecc.);
- tipo E** - aree destinate ad altri servizi pertinenti (uffici amministrativi, scuole e convitti professionali, spazi per riunioni e convegni, mensa aziendale, spazi per visitatori inclusi bar e limitati spazi commerciali).



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Nel caso specifico le aree del Presidio Ospedaliero Santobono, vengono classificate così come indicato nella tabella di seguito riportata:

TIPOLOGIA AREA	ACCESSO AI PAZIENTI	AREA	CLASSE
A rischio specifico	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Centrale termica • Cabina elettrica • Sterilizzazione • Gruppo elettrogeno 	A
A rischio specifico per operatori	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio di Patologia Clinica • Farmacia • Magazzini e depositi vari • Centrale gas medicali 	B
Destinate ad attività medico sanitarie di tipo ambulatoriale in cui non è previsto il ricovero ordinario	SI	<ul style="list-style-type: none"> • Radiodiagnostica • Day Hospital vari • Ambulatori 	C
Destinate a ricovero in regime ospedaliero e/o residenziale nonché aree adibite ad unità speciali	SI	<ul style="list-style-type: none"> • Reparti di degenza • Terapia intensiva • Pronto soccorso • Sale operatorie 	D
Per attività di servizio pertinente	NO	<ul style="list-style-type: none"> • Uffici amministrativi • Sale riunioni 	E

2.3 AFFOLLAMENTI

I criteri per il calcolo degli affollamenti massimi sono stabiliti dalla “Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie, pubbliche e private”. Si differenziano a seconda della classificazione delle aree.

Classe	Tipologia	Criterio
B	Laboratori di analisi, depositi, lavanderie	persone effettivamente presenti incrementate del 20%
C	Ambulatori e simili	0,1 persone per m ²
D	Sale di attesa	0,4 persone per m ²
	Degenze	3 persone per posto letto in strutture ospedaliere
E	Uffici amministrativi	0,1 persone per m ²
	Spazi per riunioni	numero dei posti effettivamente previsti
	Spazi riservati ai visitatori	0,4 persone per m ²

Il RSPP ha effettuato una rilevazione propedeutica all’aggiornamento del PE in tutte le aree del presidio. In questa fase, mediante sopralluoghi e colloqui con Dirigenti e Preposti sono stati verificati sia documentalmente che mediante sopralluoghi, i dati riferiti all’affollamento e alla capacità di deflusso delle strutture.



L'elaborazione delle informazioni e dei dati raccolti, sta alla base di alcune importanti considerazioni contenute nel presente documento rivolte alla verifica teorica della congruenza tra gli affollamenti massimi previsti ed il sistema delle vie di esodo esistente.

2.3.1 PERCORSI DI ESODO

Nell'attesa di provvedere alla realizzazione completa delle opere di prevenzione incendi sono state elaborate le modalità di evacuazione orizzontale progressiva, con spostamento dei pazienti in aree lontane rispetto a quelle interessate dall'incendio.

Sono state elaborate le nuove planimetrie allegate al presente piano di emergenza che individuano i percorsi senza ostacoli al deflusso, e consentono alle persone che occupano un piano, un locale o un edificio di raggiungere un luogo sicuro.

Di tali planimetrie, definite col nome "PIANI DI EVACUAZIONE", è stata disposta e attuata l'affissione nei reparti e nei servizi del presidio.

I percorsi di esodo orizzontale sono segnalati, dotati della prevista illuminazione di sicurezza e conducono alle Uscite di sicurezza o alle scale dell'edificio.

2.3.2 SPAZI CALMI E LUOGHI SICURI

Spazi calmi.

Le aree di ricollocazione temporanea dei degenti, definite come spazi calmi, sono rappresentate, allo stato attuale, dalle zone o dai reparti collocati sullo stesso piano, più distanti dalla zona interessata dalla presenza del focolaio d'incendio.

Si è provveduto a verificare che gli "spazi calmi" per la ricollocazione dei degenti risultino:

- in grado di ricevere (oltre ai propri normali occupanti) il numero di persone previste per il reparto da evacuare situato al medesimo piano, da cui sia possibile un'ulteriore fuga in senso orizzontale e/o verticale;
- sufficientemente separate o lontane dalle aree di sviluppo dell'incendio, in modo da consentire la permanenza assistita dei degenti in condizioni di relativa sicurezza fino a che l'incendio sia domato o si renda necessario operare un'ulteriore evacuazione verso un "luogo sicuro".

Luoghi sicuri.

I luoghi sicuri, che rappresentano i punti di raggruppamento dei degenti e delle persone evacuate, sono individuati principalmente in tutti i cortili a cielo aperto o nei terrazzi.

La destinazione delle persone dovrà garantire ovviamente un'adeguata distanza dall'incendio per poter organizzare l'assistenza.

Gli spazi calmi ed i luoghi sicuri devono essere mantenuti sgombri da materiali vari, in modo da poter essere sempre utilizzati in caso di necessità. Per questa attività di vigilanza il compito è affidato ai Dirigenti ed ai Preposti delle singole aree sanitarie, tecniche ed amministrative.



Luoghi statici sicuri degli edifici:

- A. **Ravaschieri** terrazzo primo piano di accesso dal reparto operatorio; terrazzo piano rialzato
- B. **Torre** terrazzini

I percorsi di esodo vengono automaticamente illuminati e segnalati e conducono alle scale dell'edificio del tipo a prova di fumo che pertanto, possono essere utilizzate in sicurezza durante l'evacuazione in caso d'incendio.

N.B.: Tutti gli ascensori presenti nel presidio Santobono non devono essere utilizzati in caso di incendio. Tale indicazione è riportata mediante cartellonistica in prossimità di ciascun ascensore ed a ciascun piano.



2.3.3 CAPACITÀ DI DEFLUSSO

Al fine del dimensionamento delle uscite, dalla “Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione costruzione ed esercizio delle strutture sanitarie, pubbliche e private” si sono assunti i valori della seguente tabella, relativi alla capacità di deflusso.

Cd è il numero massimo di persone che possono defluire attraverso un modulo unitario di passaggio, nel tempo massimo ammesso per lo sfollamento di un compartimento in condizioni di sicurezza.

Piani con pavimento a quota compresa +/- 1 m. dal piano di uscita	Cd = 50 persone
Piani con pavimento a quota compresa fino a +/- 7.5 m. dal piano di uscita	Cd = 37,5 persone
Piani con pavimento a quota oltre i +/- 7.5 m. dal piano di uscita	Cd = 33 persone

2.3.4 VALUTAZIONE DEL SISTEMA DI VIE DI ESODO CHE IMMETTONO NEL LUOGO SICURO

Come detto in precedenza al cap. 2.3 "Affollamenti" i dati raccolti con le check list sono stati elaborati al fine di verificare teoricamente la congruenza tra gli affollamenti massimi previsti ed il sistema delle vie di esodo esistente.

Si evidenzia che tale congruenza viene rispettata per tutti i piani.

2.4 LAVORATORI ESPOSTI A RISCHI PARTICOLARI

Nella valutazione relativa a lavoratori esposti a rischi particolari, viene individuato il personale dei seguenti reparti/servizi:

- Servizio di Farmacia a causa della concentrazione di liquidi infiammabili e di materiali combustibili in quantità significative;

Per il personale assegnato ai reparti indicati, sono state predisposte le seguenti Procedure di Sicurezza distribuite nel Manuale Aziendale delle Procedure di Sicurezza a cura del SPP ai Dirigenti e Preposti e disponibili a chiunque per la consultazione:

- Impiego in sicurezza di gas compressi in bombole.
- Impiego di sostanze infiammabili.
- Prevenzione del rischio elettrico.
- Modalità di conservazione in sicurezza di prodotti chimici pericolosi.
- Gestione del rischio chimico - Indicazioni di Pericolo H e consigli di prudenza P.
- Norma operativa in caso di sovraossigenazione dei locali.
- Prevenzione dal rischio da utilizzo di macchine.

Al paragrafo 5.6 “Compiti e Responsabilità” vengono illustrati i compiti specifici affidati al personale dei reparti/servizi indicati relativi alle misure di protezione da attuare in caso di emergenza.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

3. DESCRIZIONE DELL'OSPEDALE

Questo capitolo fa riferimento al complesso ospedaliero in oggetto, per consentire a tutti coloro che sono coinvolti nella gestione delle varie emergenze, una sufficiente conoscenza del sito e delle varie tipologie costruttive delle strutture presenti.

CENNI STORICI

Sorti in origine come centri di prevenzione antitubercolare, gli ospedali Santobono e Pausilipon hanno fatto parte per molti decenni dello stesso Ente Ospedaliero Regionale Pediatrico, meglio conosciuto come "Ospedali Riuniti per Bambini di Napoli".

Posti in due zone diverse della città, i due ospedali traggono la loro denominazione dalle aree sulle quali sorsero: "Santobono" dal nome della proprietà, in origine "Parco di Villa Caracciolo di Santobono" e "Pausilipon", dal nome della zona collinare di Posillipo, letteralmente tregua dal dolore.

La sede amministrativa e legale dell'Azienda è allocata in prossimità della Riviera di Chiaia, nei locali che furono del primo ospedale chirurgico pediatrico italiano, costruito dalla Duchessa Teresa Fieschi Ravaschieri, in memoria della figlia Lina Ravaschieri, deceduta in tenera età.

DESCRIZIONE SINTETICA DELLA STRUTTURA

Le attività sanitarie dell'Azienda sono svolte su due presidi ospedalieri:

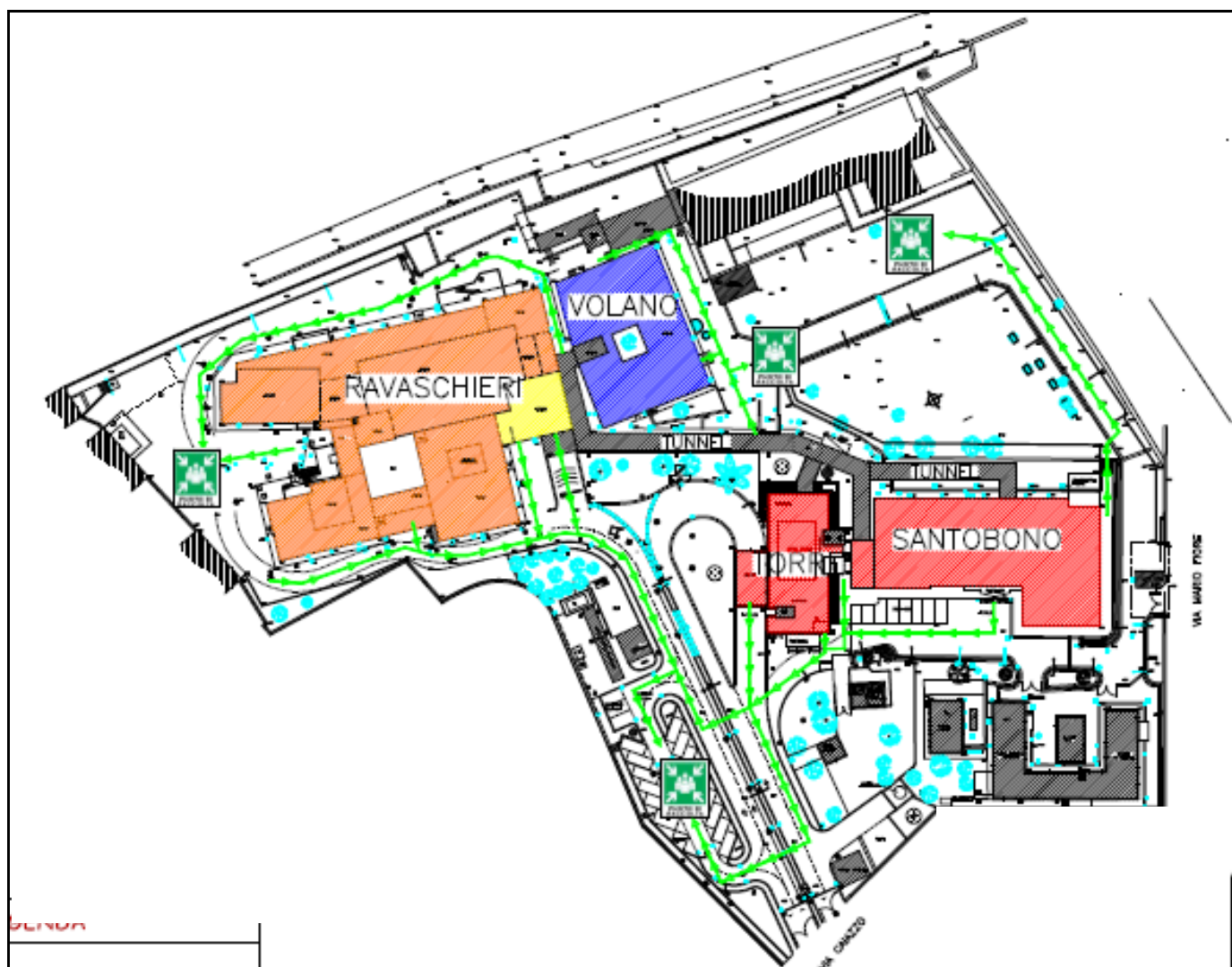
- Ospedale Santobono, articolato in quattro padiglioni: "Santobono", "Torre", "Volano" e "Ravaschieri", sito in Napoli via Fiore, 6.
- Ospedale Pausilipon: sito in Napoli alla via Posillipo, 226.
- Le attività di Direzione Strategica, le attività amministrative centrali e quelle del polo didattico, sede del corso di laurea in Scienze Infermieristiche Pediatriche, sono svolte presso l'ex Ospedale Ravaschieri, via Ravaschieri, 8.

L'Azienda costituisce elemento strutturale del Servizio Sanitario Nazionale ed in particolare del Servizio Sanitario Regionale della Campania, nell'ambito del quale concorre alla tutela globale della salute dei cittadini; In tale ambito, ed in considerazione della peculiarità delle proprie attività, l'Azienda opera per la tutela della salute dei bambini.

Obiettivo dell'azienda è quello di assicurare la risposta adeguata alle urgenze/emergenze pediatriche, neonatali complesse per l'intero bacino di riferimento; offrire cure specialistiche e di alta complessità in ambito pediatrico, promuovendo ed aggiornando le competenze e garantendo l'evoluzione dei servizi in coerenza con l'evoluzione scientifica e tecnologica.

3.1 DESCRIZIONE GENERALE

L'Ospedale Santobono ha una struttura edilizia articolata in più padiglioni, denominati "Ravaschieri", "Santobono", "Torre" e "Volano".





PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Il complesso edilizio dell'Ospedale è costituito da quattro edifici così denominati:

- A. Ravaschieri costituito da n.7 piani fuori terra
- B. Santobono costituito da n.7 piani fuori terra
- C. Torre costituito da n.7 piani fuori terra ed un interrato
- D. Volano costituito da n.1 piano fuori terra

Gli edifici Santobono e Torre sono connessi da un blocco ascensori e scala d'emergenza; gli stessi sono collegati con il Ravaschieri ed il Volano per mezzo di un corpo di collegamento orizzontale denominato ponte di collegamento; quest'ultimo costituito da .3 livelli di cui il piano terra funge da collegamento, il primo livello da spogliatoio ed il secondo livello dedicato al percorso protetto del paziente, sia proveniente dal Pronto Soccorso che transitante tra le degenze dei tre padiglioni.

Nei padiglioni sono allocati i principali servizi ambulatori asserviti ai reparti di degenza.

Il corpo di fabbrica "Volano", costituito da una struttura in muratura su un unico livello con una superficie utile di circa 700 mq, è posizionato in una posizione centrale tra i padiglioni "Santobono-Torre" ed il padiglione "Ravaschieri". Il Volano è stato recentemente interessato da un importante intervento di ristrutturazione ed adeguamento sismico ed è attualmente adibito ad ambulatori.

L'Ospedale dispone di circa 335 posti-letto, conta complessivamente circa 1061 dipendenti tra personale medico, infermieristico, amministrativo, tecnico e personale del servizio ausiliario.

L'ospedale, sito nel cuore del quartiere Vomero, è raggiungibile attraverso la viabilità pubblica, anche per il tramite dell'uscita "Arenella" della Tangenziale di Napoli, in un contesto di forte criticità per la congestione del traffico cittadino, quest'ultimo particolarmente intenso nell'area prospiciente l'ospedale ove insiste anche un mercato rionale permanente.

L'accesso delle ambulanze verso il Pronto Soccorso avviene mediante una corsia dedicata di ingresso/uscita ed il percorso è costantemente vigilato e disciplinato dalle guardie giurate.

L'ingresso dei dipendenti avviene attraverso i cancelli posti rispettivamente su Via Mario Fiore e su Via O. Caiazzo. Quest'ultimo ingresso è utilizzato anche da utenti e fornitori, unitamente al cancelletto adiacente per l'accesso dei pedoni.

Il Padiglione Santobono ed il Padiglione Ravaschieri sono edifici che prospettano, per un lato, direttamente su strada; i restanti lati sono invece interni all'area del presidio così come il padiglione Torre ed il padiglione Volano.

Sul versante di Via Mario Fiore e di Via Caiazzo si trovano sia la sottocentrale termica del padiglione Santobono che le restanti aree tecnico-impiantistiche (Centrale elettrica, gas medicali, contenitore criogenico dell'ossigeno, recipienti aria della camera iperbarica).



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

3.1 DESTINAZIONI D'USO

Nell'elenco seguente vengono elencate le destinazioni d'uso dei diversi corpi di fabbrica, che costituiscono la struttura ospedaliera:

Schema organizzativo Padiglione Ravaschieri

ATTIVITÀ	PIANO	DIRETTORE/RESP.	NR. PERSONE (MAX)
Spogliatoio maschile	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	10
Dispensa	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	5
Locali Economato	Terra	Dott.ssa Erica Ferri	2
Call Center Ditta Siram	Terra	Servizio in appalto	10
Lactarium	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	7
Spogliatoio femminile	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	15
Morgue	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	15
Magazzino Economale	Terra	Dott.ssa Erica Ferri	2
Personale Economato	Terra	Dott.ssa Erica Ferri	2
Magazzino DPI	Terra	Dott.ssa Erica Ferri	2
H.C. Consulting	Terra	Servizio in appalto	4
BAR	Terra	Servizio in appalto	0
Deposito farmaci e soluzioni	Terra	Dott.ssa Giovanna Margiotta	5
Ufficio Tecnico	Terra	Ing. Gennaro Sirico	4
Centrale Termica	Terra	SIRAM	5
Medico Competente	Terra	Dott.ssa Nadia Renda	5
Cabina elettrica 1 Cabina elettrica 2	Terra	SIRAM	2 + 2
Autisti ambulanza	Terra	Sig. Antonio Sacco	5
Deposito CRAL	Terra		4
Cappella	Terra	Padre Celestino	30
Lavanderia – Deposito dello sporco	Terra	Servizio in appalto	5
Lavanderia – Deposito del pulito	Terra	Servizio in appalto	5
Virologia	Terra	Dott.ssa Ornella Leone	4
Corridoio comune	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	15
Ponte di collegamento (Tre livelli)	Terra	Dott.ssa Daniela Schiavone	20
RM	Terra		5
Terrazzi Piano II		Ing. Gennaro Sirico	
Terrazzo ponte di collegamento		Ing. Gennaro Sirico	
Terrazzo compreso tra C. O. e Neuroradiologia		Ing. Gennaro Sirico	
Terrazzo fronte locali piano rialzato		Dott.ssa Daniela Schiavone	
Ufficio Cartelle Cliniche	Rialzato	Dott.ssa Daniela Schiavone	5
Spogliatoio maschile	Rialzato	Dott.ssa Daniela Schiavone	10
Ponte di collegamento (Tre livelli)	Rialzato	Dott.ssa Daniela Schiavone	20
Farmacia	Rialzato	Dott.ssa Giovanna	15



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

		Margiotta	
Radiologia	Rialzato	Dott. Massimo Zeccolini	30
Laboratorio Patologia Clinica	Rialzato	Dott.ssa Ornella Leone	15
CED	Rialzato	Ing. Gennaro Sirico	5
CUP-TICKET- atrio	Rialzato	Dott.ssa Daniela Schiavone	40
D.H.Auxologico	Rialzato	Dott.ssa Antonella Klain	15
D.H. Nefrologia	Rialzato	Dott. Gabriele Malgieri	35
D.H. Medico	Rialzato	Dott.ssa Emma Petrone	70
W.C. Pubblico	Rialzato		4
Cabina Elettrica	Rialzato	SIRAM	4
Complesso Operatorio	Primo	Dott.ssa Mele Caterina	30
Direzione Medica Presidio	Primo	Dott.ssa Daniela Schiavone	25
Neuropsichiatria	Primo	Dott.ssa Gianpina Grimaldi	20
Neuroradiologia	Primo	Dott. Eugenio Covelli	15
Neurochirurgia	Secondo	Dott. Giuseppe Cinalli	20
Diagnostica Oftalmologica	Terzo	Dott. Ciro Picardi	10
Oculistica / Otorino	Terzo	Dott. Ciro Picardi / Dott. Antonio Della Volpe	7
Ortopedia	Quarto	Dott. Antonio Sorrentino	90
S.S.D. Audiologia	Quinto	Dott. Antonio Della Volpe	30
Neurologia	Quinto	Dott. Antonio Varone	70

PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Schema organizzativo Padiglione Torre

ATTIVITÀ	CODICE PIANO	DIRETTORE/RESP.	N. PERSONE MAX
Spogliatoi e lavanderia	Interrato	Dott.ssa Daniela Schiavone	20
P.S. Accettazione	Terra	Dott. Vincenzo Tipo	50
In ristrutturazione	Primo		
Locali disponibili - Attività varie	Secondo		30
Pneumologia	Terzo	Dott. Pierluigi Vuilleumier	40
Nefrologia	Quarto	Dott. Gabriele Malgieri	40
Locali disponibili - Attività varie	Quinto		45
Complesso Operatorio	Sesto	Dott. Giovanni Gaglione	15

Schema organizzativo Padiglione Santobono

ATTIVITÀ	CODICE PIANO	DIRETTORE/RESPONSABILE	N. PERSONE MAX
Centro Regionale Terapia Iperbarica	Terra	Dott. Rosario Marco Infascelli	15
Radiologia Pronto soccorso	Terra	Dott. Massimo Zeccolini	6
Rianimazione	Primo	Dott. Geremia Marinosci Zito	40
TIN	Secondo	Dott. Antonio Di Toro	35
Neonatologia	Secondo	Dott. Antonio Di Toro	45
Pediatria d'Urgenza/OBI/Subintensiva	Terzo	Dott. Vincenzo Tipo	80
Pediatria Generale	Quarto	Dott. Paolo Siani	50
Dialisi	Quarto	Dott. Gabriele Malgieri	15
Pediatria Croniche e Multifattoriali	Quinto	Dott. Luigi Martemucci	70
Chirurgia d'urgenza	Sesto	Dott. Giovanni Gaglione	80

Schema organizzativo Padiglione Volano

ATTIVITÀ	CODICE PIANO	DIRETTORE/RESP.	N. PERSONE MAX
Ambulatori + sala d'attesa	Terra	Dott.ssa Laura Sorrentino	150



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

AREA ESTERNA

Locali tecnici (Centrale gas medicinali, Cabine Elettriche, Contenitore criogenico e rampa di emergenza, Recipienti d'aria a servizio della camera iperbarica, Sottocentrale termica Padiglione Santobono) Sito stoccaggio RSO, Rifiuti urbani e Raccolta differenziata
Camera calda del P.S. accettazione
Parcheggio auto ed ambulanze
Garitta guardie giurate
Garitte custodi
Statua votiva
Scultura personaggio Disney Pinocchio



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

3.2 TIPOLOGIA DELLE STRUTTURE

Calcestruzzo armato e muratura

- Padiglioni Ravaschieri, Torre e Volano

Struttura mista in Calcestruzzo armato e ferro

- Padiglione Santobono

Tetti e coperture:

Latero cemento

- Padiglioni Ravaschieri, Torre e Volano

Struttura mista in muratura portante e ferro

- Padiglione Santobono

3.3 ACCESSI

Il presidio ospedaliero presenta gli ingressi localizzati in:

- **Via Caiazzo – Ingresso del Pronto Soccorso (carraio principale):**

Tale ingresso garantisce l'ingresso alla gran parte dell'area ospedaliera (eccetto al padiglione Volano ed al lato SUD-OVEST del padiglione Santobono) e permette l'avvicinamento ai padiglioni Santobono (lato NORD), Torre e Ravaschieri.

- **Via Mario Fiore 6**

Tale ingresso garantisce l'ingresso nell'area OVEST del presidio e permette l'avvicinamento al padiglione Santobono (lato SUD-OVEST) ed al padiglione Volano.

Gli accessi indicati rispettano i requisiti stabiliti dal D.M. del 09/04/94 (G.U. del 26/04/94 n. 95) e dal D.M. 18/09/2002 ovvero:

- larghezza minima 3,50 m
- altezza libera 4 m
- raggio di svolta 13 m
- pendenze non superiori al 10%

3.4 COLLOCAZIONE DEL CENTRO DI CONTROLLO

Il centro di controllo è localizzato presso gli uffici della Direzione Medica di Presidio, al primo piano del padiglione Ravaschieri, con ingresso dalla scala della Direzione Sanitaria.

Qualora quest'area fosse inagibile, per eventi legati all'emergenza, il centro di controllo viene localizzato presso la garitta di Via Caiazzo.

Presso il Centro di Controllo si riunisce e opera l'Unità di Crisi, e quindi da queste postazioni deve essere sempre possibile comunicare con l'interno e l'esterno.

Presso la sede del Centro di Controllo è conservata una copia integrale del Piano di Emergenza completo delle planimetrie di esodo.

La documentazione dovrà essere raccolta in una apposita confezione identificata con la dicitura: "PIANO DI EMERGENZA".



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

4. DISPOSITIVI, IMPIANTI E ATTREZZATURE DI SICUREZZA.

4.1 SCOPO

Questo capitolo descrive tutti i dispositivi, gli impianti e le attrezzature di sicurezza predisposti nel complesso ospedaliero.

Scopo del presente capitolo è quello di far conoscere a tutte le persone che possono, a vario titolo, avere un ruolo attivo nella gestione della sicurezza, tutti i mezzi predisposti a segnalare anomalie e a fronteggiare situazioni di emergenza.

Inoltre, il presente capitolo, consente a tutto il personale non direttamente attivo nell'emergenza di documentarsi su quanto predisposto per la sicurezza propria e per quella dei degenti.

4.2 MEZZI DI COMUNICAZIONE

Durante l'emergenza, saranno disponibili i seguenti sistemi di comunicazione che sono accessibili a tutte le Unità Operative dell'Azienda e a tutti i lavoratori e/o equiparati:

Telefoni: l'Ospedale dispone di rete fissa di telefonia con linee interne ed esterne.

Rete telematica: l'Ospedale dispone di Rete Internet - Intranet fissa.

4.2.1 TELEFONI

SERVIZI DI EMERGENZA P.O. SANTOBONO	NUMERI DI TELEFONO
TELEFONO INTERNO DI EMERGENZA	5000
MANUTENZIONE INTERNA AL P.O.	081-2205718 (Per emergenze vedi Reperibilità dell'Ufficio Tecnico nella Portineria di Via Caiazzo)
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	081-2205734
RIANIMAZIONE	081-2205889
GUARDIA GIURATA	081-2205929
UFFICIO INFERMIERISTICO	081-2205710
UFFICIO PROGETTAZIONE SVILUPPO E MANUTENZIONE IMMOBILI ED IMPIANTI, SISTEMI INFORMATICI E I.C.T. (P.S.M.I.I.)	081-2205214
SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	081-2205260



4.2.2 TELEFONO INTERNO D'EMERGENZA

E' stata installata una linea telefonica (abilitata per esterno e interno) dedicata all'emergenza, presso la **Portineria di Pronto Soccorso** e ripetuta con lo stesso numero d'interno presso la sede del **Centralino Telefonico posto in portineria**.

Per segnalare una situazione di emergenza e attivare le procedure previste dal presente Piano occorre, da qualsiasi telefono interno, effettuare una chiamata al numero:

5000

Il TELEFONO INTERNO DI EMERGENZA è raggiungibile anche da telefoni cellulari componendo lo 081 2205000

Su questo numero è prevista la documentazione del traffico telefonico in entrata ed in uscita, con registrazione degli orari e della durata delle telefonate.

Presso la **Portineria** sono conservate:

- le Procedure Operative per gli Addetti alle comunicazioni di emergenza;
- gli elenchi telefonici del personale reperibile;
- il turno del personale addetto alla gestione delle emergenze;
- il registro delle chiamate di emergenza;
- le chiavi degli armadi antincendio (in apposita cassetta);
- le chiavi per la gestione dell'emergenza (in apposite cassette);
- il registro per la presa e consegna delle chiavi.
- il registro delle chiamate di emergenza.

4.3 SERVIZI ESTERNI DA ALLERTARE IN CASO DI EMERGENZA

La tabella seguente riporta i numeri telefonici dei servizi esterni da contattare con le modalità previste dalle procedure del presente Piano da parte degli addetti alle comunicazioni di emergenza.

SERVIZI DI EMERGENZA	NUMERI DI TELEFONO
Vigili del Fuoco	115
Carabinieri	112
Pubblica Sicurezza	113
Pronto Soccorso esterno	118
Pronto intervento Napoletana Gas	800-553000
Pronto intervento ENEL Elettricità	800 900 806
Sale Operative Protezione Civile	
Tel.	0817954124
Fax	0817954761



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

4.4 IMPIANTI E DISPOSITIVI DI SICUREZZA E SPEGNIMENTO

L'ospedale risulta dotato di sistemi, dispositivi ed impianti atti a controllare le emergenze e, in particolare modo, a combattere, contenere e spegnere gli incendi, ecc.

Si riporta una breve descrizione dei sistemi di protezione attiva.

4.4.1 MEZZI E SISTEMI FINALIZZATI AD OPERAZIONI DI SPEGNIMENTO

I mezzi antincendio, finalizzati puramente ad operazioni di spegnimento, sono suddivisibili in due categorie: mezzi fissi e mezzi mobili.

- Rete idrica antincendio collegata al Civico Acquedotto tramite un serbatoio di accumulo di capacità adeguata per i Padiglioni Ravaschieri e Torre, dotato di elettropompe per la sovrappressione del sistema e di motopompe ausiliarie diesel in caso di malfunzionamento o di mancanza di energia elettrica. La riserva idrica interna consente di sopperire a eventuali interruzioni o cali di pressione.

All'esterno lungo il perimetro degli edifici, in prossimità degli accessi, sono disponibili attacchi soprasuolo UNI 70 ed idranti UNI 45 per autopompe dei VV.F., opportunamente segnalati e visibili.

Mezzi mobili.

Distribuiti in ogni reparto sono presenti:

- estintori a polvere nei corridoi opportunamente segnalati e visibili;
- estintori ad anidride carbonica (CO₂) in prossimità dei quadri elettrici, opportunamente segnalati e visibili.

Gli estintori sono ubicati in posizione facilmente accessibile e segnalati con apposita cartellonistica.

La dislocazione degli estintori è riportata per ogni reparto nei Piani di Evacuazione affissi. Gli stessi sono di tipo omologato dal Min. Int. con capacità estinguente compatibile con le attività principali.

Per garantire il funzionamento degli impianti e dei dispositivi di sicurezza antincendio con un sistema di controllo, programmato e periodico, è stato affidato in appalto, il servizio di controllo periodico previsto dalla normativa vigente.

4.4.2 DISLOCAZIONE ARMADI CONTENENTI ATTREZZATURE ANTINCENDIO

Per consentire una corretta azione di primo intervento in caso di incendio, sono state predisposte apposite attrezzature di emergenza, depositate in appositi armadi di colore rosso così distribuiti:

- Padiglione Ravaschieri - piano terra in prossimità del bar.
- Padiglione Volano in prossimità della reception.
- Padiglione Santobono - piano terra Pronto soccorso.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Si riporta di seguito il contenuto minimo degli armadi antincendio:

PRESIDI ANTINCENDIO ARMADI	TOTALE
Giubbotto antincendio	2
Stivali anticalore	2
Guanti anticalore	2
Maschere pieno facciale	2
Filtri polivalenti	4
Elementi in PVC	2
Torcia elettrica portatile	1
Autorespiratore	1
Coperta antifiamma	2
Picozzina	1
Ascia di sfondamento	1
Metri 10 di nastro	1
Piede di porco	1
Megafono	1
Mascherine FFP2	20
Fune anti acido e calore con moschettone	4

Su ciascun piano è presente un armadietto antincendio con vetro del tipo safe crash il cui contenuto è di seguito riportato:

PRESIDI ANTINCENDIO ARMADIETTI	TOTALE
Guanti anticalore	2
Coperta antifiamma	2
Mascherine FFP2	20

Il RSPP sorveglia le dotazioni contenute negli armadi, con frequenza mensile registrando su apposito modulo l'esito di tali verifiche. Con frequenza semestrale viene testata l'efficienza delle torce elettriche da parte della ditta di manutenzione.

Presso la portineria posta in prossimità del Pronto Soccorso è stata installata un'apposita cassetta, contenente le chiavi numerate di ogni singolo armadio. Al personale di portineria sono affidati i compiti di custodia, di consegna e di ritiro delle chiavi in caso di emergenza. In caso di emergenza, anche il personale della portineria è autorizzato all'apertura degli armadi e all'utilizzo delle dotazioni.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

4.4.3 IMPIANTI AUTOMATICI DI RILEVAZIONE FUMI/INCENDIO

Nella struttura è presente un impianto automatico di rilevazione fumi collegato ad una centralina di allarme posta in locale presidiato h24.

Lungo i corridoi sono presenti dispositivi ottico – acustici, nonché pulsanti di allarme incendi ad azionamento manuale.

Per garantire il buon funzionamento degli impianti indicati, gli stessi sono sottoposti a verifiche periodiche a cura di ditta specializzata, in particolare tali verifiche dovranno riguardare l'efficienza dei dispositivi ottici ed acustici laddove installati. Questa funzione di controllo periodico è affidata alla ditta aggiudicataria dell'appalto di manutenzione.

4.4.4 PARTICOLARITÀ DEGLI IMPIANTI DI RILEVAZIONE FUMI/INCENDIO

Presso i Padiglioni sono installati rilevatori automatici e avvisatori ad azionamento manuale.

L'allarme può essere attivato:

- In modo manuale:
 - lungo i percorsi di esodo sono presenti pulsanti di allarme manuale che se azionati hanno la funzione di segnalare la presenza di un focolaio d'incendio.
- In modo automatico:
 - in ogni locale e nei corridoi sono presenti rivelatori di incendio che avvertono e segnalano il principio di un focolaio d'incendio.

La struttura è dotata di un impianto di rivelazione fumi ed allarme incendio con rilevatori di fumo o e/o pulsanti di allarme presenti in ogni locale a rischio specifico e lungo le vie di esodo. Tale impianto è completo di ripetitori ottici ed acustici di allarme, distribuiti nella struttura così come riportato nelle tavole ubicative di piano e ripetitore remoto ubicato nell'atrio del terzo livello (piano terra) dove risiede stabilmente, per l'intero arco delle 24 ore, il personale di portineria.

All'attivazione dell'allarme:

- si attiva sulla centralina allarme incendio un segnale luminoso e sonoro con l'indicazione della zona interessata dall'incendio;
- nei corridoi del reparto si attiva una segnalazione luminosa e sonora;
- si chiudono tutte le porte REI dotate di sistemi per lo stacco automatico del compartimento, che restano comunque apribili dall'interno con il maniglione antipanico a spinta per consentire l'esodo delle persone.

4.4.5 DISPOSITIVI DI INTERCETTAZIONE

Per l'intercettazione dell'energia elettrica, presso i diversi reparti e servizi del presidio sono presenti:

- Interruttori generali installati in corrispondenza di ogni quadro elettrico che consentono il blocco dell'alimentazione elettrica della zona in caso di emergenza.



Per l'intercettazione dell'erogazione dei gas medicali, presso i diversi reparti e servizi del presidio sono presenti:

- Manopole di intercettazione dei gas medicali e tecnici (ossigeno, protossido di azoto, aria compressa e aspirazione).

La dislocazione delle intercettazioni del gas metano, in arrivo alla centrale termica, è riportata nelle apposite planimetrie.

4.4.6 ALIMENTAZIONE DI EMERGENZA E SEGNALETICA DI SICUREZZA

Le vie di fuga ed le uscite di emergenza sono illuminate con illuminazione di emergenza ed opportunamente segnalate con idonea cartellonistica.

La segnaletica di sicurezza, finalizzata alla sicurezza antincendio, sono conformi alle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e integrazioni.

4.5 RACCOLTA CHIAVI PER EMERGENZA

Al fine di garantire la possibilità di accesso e di intervento nei casi di necessità o di emergenza al personale reperibile, piuttosto che a eventuali squadre di soccorso, presso la portineria di Via Caiazzo, sono custodite le chiavi di accesso alla Direzione Medica del P.O.. Ivi sono state raccolte e inserite in una apposita bacheca le copie delle chiavi dei locali dei Direttori/Responsabili di Struttura. All'interno delle camere cui afferiscono questi ultimi sono contenute in cassetta le chiavi dei locali che normalmente vengono mantenuti chiusi nelle ore notturne e festive in quanto non presidiati.

Da questa raccolta sono invece state escluse:

- le chiavi dei locali contenenti beni materiali di valore (economato, lavanderia, fotografi ecc.);
- le chiavi dei locali nei quali sono installati impianti tecnologici, in quanto le stesse sono già in possesso della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) che opera secondo una sua procedura.

Il sistema di identificazione delle chiavi depositate nella Direzione Medica del P.O. prevede la presenza di un registro che identifica la posizione della chiave nella bacheca, a seconda del piano (terra-rialzato- primo ecc.).

4.6 CONSERVAZIONE SOSTANZE INFIAMMABILI

Le sostanze infiammabili devono essere ubicati al di fuori del volume del fabbricato oppure in appositi armadi antincendio del tipo safety box.



5. ORGANIZZAZIONE E COMPITI

5.1 SCOPO

Il presente capitolo stabilisce le categorie di gravità dell'emergenza incendio e indica le figure che sono chiamate a svolgere un ruolo attivo nella situazione d'emergenza, determinando compiti e responsabilità.

Come indicato al capitolo 1.6 "Principi logici di base" le finalità del piano riguardano essenzialmente la prima gestione dell'emergenza nello spazio temporale che intercorre tra il manifestarsi della situazione anomala e l'intervento delle forze istituzionali.

Per poter fronteggiare con successo un principio d'incendio, risulta quindi fondamentale la rapidità dell'intervento durante le fasi iniziali dell'evento, quando ancora la situazione può essere agevolmente controllata. Pertanto, l'organizzazione del PE è basata principalmente sui seguenti elementi:

- una rapida rilevazione e conseguente azione di estinzione del principio d'incendio nelle sue fasi iniziali;
- una rapida ed efficace comunicazione dello stato di emergenza ai VV.F.;
- una eventuale evacuazione ordinata (se giudicata necessaria);
- l'organizzazione dei soccorsi sanitari alle persone colpite.

Tenuto conto :

- della presenza di diversi impianti locali di rilevazione fumi/incendi in grado di segnalare tempestivamente l'insorgere di focolai;
- del contenimento dei carichi d'incendio operato nei reparti;
- del numero di Addetti già presenti presso il presidio;
- del divieto di fumare esteso all'intero presidio ospedaliero;
- della tipologia architettonica "a padiglioni" dell'ospedale;
- della relativa vicinanza del Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco;

si può ritenere reale la possibilità di contenere gli effetti di un eventuale focolaio d'incendio entro i limiti di un singolo reparto.

La struttura è dotata di squadre di addetti alla gestione delle emergenze organizzate per piani. Ciascun addetto alla squadra di emergenza utilizza un cellulare aziendale o personale per comunicare con il centro di gestione delle emergenze in maniera tale da consentire l'attivazione tempestiva delle attività di soccorso nella zona interessata dall'emergenza stessa.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.2 SUDDIVISIONE DELLE EMERGENZE PER INCENDIO SECONDO GRAVITÀ

Gli interventi di risposta ad una situazione di emergenza, devono essere modulati in funzione della gravità. Poiché un eventuale incendio potrebbe interessare zone con presenza di pazienti, si ritiene opportuno in linea di principio, procedere comunque alla chiamata dei Vigili del Fuoco, anche quando la situazione potrebbe essere facilmente controllata dal solo personale interno.

Per un'evenienza incendio, in ogni caso quindi si allenteranno i Vigili del Fuoco, al fine di garantire al meglio la sicurezza di pazienti, accompagnatori e visitatori.

L'Ospedale si trova a breve distanza dalla caserma dei Vigili del Fuoco, pertanto è ipotizzabile che l'intervento degli stessi avvenga entro 15 - 20 minuti massimi dall'allertamento.

In questa ottica la classificazione viene effettuata come segue:

<p>Incendi di Categoria 1</p>	<p>Incendio in fase iniziale, limitato a una zona di un ambiente. Situazione che può essere facilmente controllata dal solo personale interno addestrato (non richiede la mobilitazione di forze esterne ma, precauzionalmente, la chiamata ai VV.F. viene effettuata ugualmente) Esempi: principio di incendio o incendio limitato senza diffusione di fumi che coinvolgono più di un locale</p> <ul style="list-style-type: none"> • portacenere • cestino gettacarta • singola apparecchiatura • piccole quantità di materiali combustibili
<p>Incendi di Categoria 2</p>	<p>Interessano, per diffusione del fuoco o propagazione dei fumi, più di 1 locale. Richiedono l'impiego di tutte le risorse interne disponibili, compresi i reperibili. Data la presenza di pazienti, nell'edificio o in quelli adiacenti o circostanti, in questa fase si devono chiamare le forze esterne e deve essere attivata l'Unità di Crisi. Se fumo o fiamme interessano un reparto di degenza deve essere attivata la funzione di ricollocazione dei pazienti, con priorità per i pazienti dell'area critica o in condizioni critiche.</p>
<p>Incendi di Categoria 3</p>	<p>Se controllabili, possono esserlo solo attraverso l'impiego di massicce risorse; è necessaria la mobilitazione di tutte le forze interne disponibili; d'intesa con i VV.F. si deve definire l'ambito di allertamento e l'eventuale coinvolgimento di altre forze esterne. Se l'incidente riguarda un reparto di degenza, o il fumo dell'incendio penetra in ambienti di degenza, deve essere potenziata la funzione di ricollocazione dei pazienti, che potranno anche essere portati in altri ospedali.</p>

Realisticamente, in caso di incidenti di categoria 2 e 3 con l'intervento di sole forze interne, si ritiene che l'emergenza possa essere fronteggiata per 10-15 minuti massimo dal suo insorgere.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.2.1 MISURE SPECIFICHE DI ASSISTENZA PER LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

Nel caso di strutture sanitarie e socio-assistenziali è fondamentale che un particolare approfondimento sia dedicato alle esigenze delle persone le cui condizioni fisiche o psico-motorie richiedono la pianificazione di specifiche procedure di evacuazione, accompagnamento e assistenza per tutta la durata dell'emergenza.

In generale sarà necessario provvedere all'evacuazione orizzontale di un compartimento spostando i degenti più gravi su letti o barelle insieme ad eventuali strumenti che controllano funzioni vitali; altri potranno essere accompagnati su sedie a rotelle, altri ancora avranno necessità di un aiuto psicologico trovandosi a dover affrontare una situazione di stress e pericolo in condizioni di maggiore vulnerabilità.

Qualora invece si debba affrontare un esodo verticale e non siano disponibili montalettighe del tipo antincendio, il personale dipendente dovrà farsi carico del trasporto delle persone adottando le tecniche più appropriate in funzione delle diverse patologie e dello stato psico-fisico dei degenti.

Di seguito sono proposte le modalità di approccio per assistere i pazienti incapaci di mettersi in salvo da soli, distinguendoli in funzione del tipo di disabilità, ovvero:

- ❖ *persone che presentano limitazioni motorie;*
- ❖ *persone che presentano limitazioni sensoriali;*
- ❖ *persone che presentano limitazioni cognitive;*

senza peraltro dimenticare che una persona non identificabile come disabile ma coinvolta in una situazione di emergenza può non essere in grado di rispondere correttamente a tali circostanze, adottando, di fatto, atteggiamenti che possono determinare condizioni transitorie di disabilità.

Misure riferite alle persone con limitazioni motorie

La modalità di movimentazione da attuare nel caso di una persona con limitate o impedito capacità motorie dipende fondamentalmente dal grado di collaborazione che questa può fornire, distinguendo le persone che sono totalmente non collaboranti dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare comunque una totale inabilità motoria), ovvero non in grado di aiutare il movimento né con gli arti superiori né con quelli inferiori, e le persone parzialmente collaboranti, che manifestano residue capacità di movimento per aiutare l'operatore.

È bene tentare di coinvolgere sempre e comunque la persona da aiutare nello spostamento, incoraggiandola ad una collaborazione attiva, seppur minima, con il duplice obiettivo di:

- stimolare il disabile a superare i propri limiti, infondendogli fiducia nel superamento della situazione transitoria e garantendogli una partecipazione attiva a tutte le operazioni che lo riguardano;
- facilitare, attraverso la collaborazione, il lavoro del soccorritore, risparmiando gli sforzi eccessivi ed infruttuosi.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quale grucce o bastoni, sono capaci di muoversi autonomamente; in questa circostanza un valido contributo può essere prestato semplicemente accompagnando la persona e salvaguardandola in caso di notevole affollamento, per impedire che venga travolta o messa in difficoltà.

La gravidanza può implicare una riduzione di forze, specialmente quando è in stato avanzato e si devono affrontare le scale; allora è opportuno che la donna sia accompagnata fino a raggiungere un posto sicuro in cui sedersi fornendo il necessario supporto fisico e psicologico.

In caso di difficoltà respiratorie, come l'asma, il riacutizzarsi dei sintomi può essere dovuto alla tensione, allo sforzo o all'esposizione a modeste quantità di fumo o polvere; in presenza di questi disturbi è consigliabile munirsi delle apparecchiature necessarie alla respirazione assistita prima di affrontare l'esodo.

In presenza di pazienti con difficoltà cardiache o convalescenti a seguito di interventi chirurgici, si deve ricordare che le forze ridotte rendono necessarie pause frequenti specie lungo le scale; è importante che questi pazienti siano assicurati ripetutamente perché lo stato di agitazione influisce negativamente sulle loro residue capacità motorie.

Misure riferite alle persone con limitazioni sensoriali

Le premesse da considerare per far fronte alla presenza di persone con disabilità agli organi di senso possono essere le seguenti:

- durante un'emergenza le capacità sensoriali disponibili, da cui peraltro dipende la sopravvivenza di un individuo, non devono essere sopraffatte;
- i dispositivi per segnalare un allarme di incendio devono essere completamente comprensibili in ragione delle "abilità" residue delle persone. Deve essere quindi valutata l'opportunità di integrare le segnalazioni ottiche ed acustiche prescritte dalla regola tecnica con ausili a vibrazione capaci di allertare anche durante il sonno persone con l'udito menomato o che fanno uso di farmaci sedativi;
- negli ambienti dovrebbero essere presenti indicazioni realizzate anche con segnali tattili, in Braille, ed a caratteri ingranditi per gli ipovedenti, in modo che queste persone possano allontanarsi autonomamente. Le vie di fuga dovrebbero essere attrezzate con guide tattili a terra, individuabili anche dagli ipovedenti tramite opportune differenziazioni cromatiche, o da corrimano.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Nell'assistenza a persone con **disabilità della vista** è necessario mettere in atto i seguenti accorgimenti:

- annunciare la propria presenza e parlare con voce ben distinta e comprensibile fin da quando si entra nell'ambiente in cui è presente la persona da aiutare;
- parlare naturalmente, senza gridare, e direttamente verso l'interlocutore, senza interporre una terza persona;
- offrire assistenza ma lasciare che la persona spieghi di cosa ha bisogno;
- descrivere in anticipo le azioni da intraprendere;
- lasciare che la persona afferri il braccio o la spalla per farsi guidare (può scegliere di camminare leggermente dietro l'accompagnatore per valutare la reazione di quest'ultimo agli ostacoli);
- lungo il percorso annunciare, ad alta voce, la presenza di scale, porte, passaggi stretti ed altri eventuali pericoli e/o ostacoli;
- se si guidano più persone con le stesse difficoltà invitarle a tenersi per mano;
- accertarsi che una volta raggiunto l'esterno o un luogo sicuro, la persona non sia abbandonata a se stessa ma resti in compagnia di qualcuno che possa assisterla fino al termine dell'emergenza.

Nell'assistere persone con **limitazioni all'udito** si possono tenere presenti i seguenti criteri:

- segnalare la presenza spegnendo e accendendo la luce (o viceversa) rapidamente;
- per consentire al sordo una buona lettura labiale, la distanza ottimale nella conversazione non deve superare il metro e mezzo;
- la fonte luminosa deve illuminare il viso di chi parla e non quello della persona sorda: bisogna parlare con il viso rivolto alla luce, evitando di masticare gomme o caramelle;
- occorre parlare distintamente, scandendo bene le parole e senza fretta;
- si può parlare con un tono normale di voce, usando frasi corte, semplici ma al tempo stesso complete e chiare;
- anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato; occorre dunque controllare se si è stati compresi o se è necessario ripetere le istruzioni;
- nel caso di persone sordo-mute, fornire carta e penna per poter comunicare;
- dotare la persona di una lampada per segnalare la posizione nel caso ci si debba separare durante il salvataggio.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Misure riferite alle persone con limitazioni cognitive

Le persone con disabilità di apprendimento possono avere difficoltà nel riconoscere o nell'essere motivate ad agire, in caso di emergenza, da parte del personale di soccorso.

Esse possono avere problemi nell'eseguire istruzioni piuttosto complesse e che coinvolgono più di una breve sequenza di semplici azioni.

In questo ambito diventa necessaria e fondamentale l'esercitazione ad agire in situazioni di emergenza simulata. Tra i suggerimenti che possono essere forniti nell'assistenza di tali persone si può ricordare che:

- la loro percezione visiva di istruzioni scritte o di pannelli può essere confusa;
- il loro senso di direzione può essere limitato e potrebbero avere bisogno di qualcuno che li accompagni;
- le istruzioni e le informazioni devono essere suddivise in semplici fasi successive; circostanza che richiede pazienza e calma anche in situazione di emergenza;
- bisogna usare segnali semplici e simboli immediatamente comprensibili;
- l'abilità di una persona di capire il parlato spesso è più sviluppata del proprio vocabolario.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.3 INDIVIDUAZIONE DELLE FIGURE COINVOLTE NEL CONTROLLO E NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA

Per il controllo e la gestione delle emergenze interne sono individuate 2 equipe composte dalle figure di seguito indicate, con compiti differenti da svolgere in assoluta collaborazione.

<p>UNITA' DI CRISI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinatore dell'emergenza • Medico Anestesista - Rianimatore • Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.). • Responsabile dell'Ufficio Infermieristico • Vigile del Fuoco
<p>GRUPPO OPERATIVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Addetto alle comunicazioni di emergenza • Addetti alla squadra antincendio • Addetti all'evacuazione • Addetti alla manutenzione • Incaricato dell'apertura dei cancelli e della guida delle squadre esterne • Incaricato dell'attivazione del soccorso sanitario esterno • Esperto Qualificato • TSRM di turno in Radiologia di PS (in caso di interessamento del servizio) • Guardia Giurata - Addetti alla portineria



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.3.1 UNITA' DI CRISI

Per le funzioni elencate appartenenti all'UNITA' DI CRISI l'individuazione delle figure è la seguente:

Coordinatore dell'emergenza.

Il Direttore Medico di Presidio (o il Medico di Direzione Sanitaria in turno di reperibilità).

In subordine, qualora queste figure non fossero presenti in servizio e fino al loro arrivo in ospedale, la funzione di Coordinatore dell'emergenza viene assunta dal:

• **Medico Anestesista - Rianimatore presente in turno di guardia**, rintracciabile chiamando la Rianimazione ai seguenti numeri: **(telefono dedicato all'emergenza) - 081/2205889**

Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.).

In subordine, qualora questa figura non fosse presente in servizio e fino al suo arrivo in ospedale, la funzione viene assunta dal:

• **Ing. Reperibile** individuato preliminarmente dall'apposito turno predisposto dal Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.).

Medico Anestesista - Rianimatore.

• **Medico Anestesista - Rianimatore presente in turno di guardia**, rintracciabile chiamando la Rianimazione ai seguenti numeri: **(telefono dedicato all'emergenza) - 081/2205889**

Responsabile dell'Ufficio Infermieristico.

• **Responsabile presente in servizio o in turno di pronta disponibilità**

Nelle situazioni di emergenza, si ritiene necessario stabilire uno stretto collegamento tra l'Unità di Crisi ed un Responsabile dei Vigili del Fuoco sopraggiunti.

Vigile del Fuoco.

• **Il Funzionario dei Vigili del Fuoco all'uopo designato dagli stessi Vigili**, dopo il loro arrivo in ospedale.

A questa figura dovranno essere fornite:

- *copia del Piano di Emergenza (completo della documentazione allegata conservata presso il Centro di Controllo;*
- *informazioni pertinenti alle strutture edilizie ed agli impianti dell'ospedale;*
- *informazioni inerenti la tipologia delle persone ricoverate.*

L'unità di crisi si ritiene costituita anche in assenza di uno o più componenti, purché siano presenti almeno 3 delle figure sopra indicate.

NOTE:

Con questa tipologia organizzativa, si può garantire la presenza di almeno un Coordinatore nell'arco delle 24 ore per tutto l'anno, nonché la rapida reperibilità del Direttore Medico di Presidio.

I RUOLI DI CUI SOPRA RIGUARDANO ESCLUSIVAMENTE LE SITUAZIONI DI EMERGENZA, E SONO QUINDI INDIPENDENTI DALLA QUALIFICA CHE LE PERSONE RIVESTONO NELL'ABITUALE FUNZIONE LAVORATIVA IN OSPEDALE.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.3.2 GRUPPO OPERATIVO

Per le funzioni elencate appartenenti al GRUPPO OPERATIVO l'individuazione delle figure è la seguente:

<p>Addetto alle comunicazioni di emergenza Il portiere operante c/o la garitta di Via Caiazzo, con maggiore anzianità di servizio.</p>
<p>Incaricato dell'apertura dei cancelli e della guida dei soccorsi esterni La guardia giurata operante c/o la garitta di Via Caiazzo.</p>
<p>Addetti alla squadra antincendio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personale specificamente formato con i corsi di prevenzione incendi tenuti presso il Comando dei Vigili del Fuoco .
<p>Addetti all'evacuazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personale sanitario dei diversi reparti o personale che opera secondo indicazioni del personale sanitario.
<p>Addetti alla manutenzione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tecnici Eletttricisti. • Tecnici Idraulici. • Tecnici Impianti speciali. • Tecnico centrale termica (al momento la presenza in servizio non è H24 e nel caso si attiva la pronta disponibilità).
<p>Incaricato dell'attivazione del soccorso sanitario esterno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infermiere Professionale del triage al Pronto Soccorso - Telefoni interni 0812205908-0812205909-0812205910-0812205922.
<p>Personale del Servizio di Farmacia</p> <ul style="list-style-type: none"> • In caso di interessamento o probabile interessamento della Farmacia.

NOTE:

I RUOLI DI CUI SOPRA RIGUARDANO ESCLUSIVAMENTE LE SITUAZIONI DI EMERGENZA, E SONO QUINDI INDIPENDENTI DALLA QUALIFICA CHE LE PERSONE RIVESTONO NELL'ABITUALE FUNZIONE LAVORATIVA IN OSPEDALE.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.4 DETERMINAZIONE DEL NUMERO DEGLI ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO

Per consentire un'azione efficace di lotta all'incendio in caso di necessità, occorre determinare il numero minimo degli Addetti alla squadra antincendio che dovranno costantemente risultare presenti nell'arco delle 24 ore per 365 giorni all'anno secondo un turno apposito predisposto dall'Ufficio Infermieristico.

Oltre agli elementi già elencati, alla base delle considerazioni che concorrono a determinare il numero di Addetti alla squadra antincendio stanno queste riflessioni primarie:

- dovendo fronteggiare un principio d'incendio non occorre disporre di molte persone, occorre piuttosto disporre di operatori addestrati in grado di coordinarsi tra loro durante l'intervento diretto di estinzione, e con il resto dell'organizzazione prevista per l'emergenza;
- di fronte ad un incendio di grandi dimensioni (ad esempio per un rilevamento tardivo) l'intervento di estinzione è praticabile dai Vigili del Fuoco; agli operatori interni si richiede, se la situazione lo consente, il contenimento dell'incendio fino all'arrivo dei Vigili del Fuoco, con il successivo affiancamento e supporto agli stessi. Anche in questo caso quindi non occorre disporre di molti operatori interni;
- il tempo previsto per l'arrivo dei Vigili del Fuoco a seguito di chiamata è di circa 15 – 25 minuti.

Per tutte le motivazioni espresse **la Squadra Antincendio viene composta al minimo da 4 Addetti** adeguatamente formati attraverso i “Corsi per Addetti antincendio in attività a rischio elevato di incendio” tenuti dai Vigili del Fuoco.

I 4 addetti sono così individuati:

- il Portiere in turno a Via Caiazzo;
- l'operatore in servizio al Pronto Soccorso accettazione;
- n° 2 operatori individuati tra il personale infermieristico in base ad un apposito turno predisposto mensilmente dall'Ufficio Infermieristico.

Tenuto conto della diversificazione dei turni su cui opera il personale in funzione dei vari reparti, è prevista l'implementazione del numero di addetti alla squadra delle emergenze con la frequentazione degli stessi a corsi presso il Comando dei Vigili del Fuoco.

Per il presidio ospedaliero Santobono, alla data del presente aggiornamento, si riscontrano i seguenti dati:

n° complessivo addetti alla squadra antincendio FORMATI	132
---------------------------------------------------------	-----



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.5 DETERMINAZIONE DEL NUMERO DEGLI ADDETTI ALL'EVACUAZIONE

Addetti all'evacuazione

Per determinare il numero di Addetti all'evacuazione necessari per attuare la procedura descritta nell'ALLEGATO 4 "PROCEDURA DI EVACUAZIONE" vengono presi in considerazione i seguenti parametri:

- numero dei reparti attivi H24 che prevedono il ricovero di persone;
- numero medio dei posti letto effettivamente utilizzati dell'ospedale (non di quelli accreditati);
- numero medio dei pazienti ricoverati non autonomi nella deambulazione;
- tempo previsto per l'arrivo presso l'ospedale dei Vigili del Fuoco a seguito di telefonata di allarme;
- fascia oraria **statisticamente** a maggior rischio di incendio in ospedali.

La tabella seguente mostra questi parametri riferiti alla data del presente aggiornamento:

n° reparti con attività di ricovero H24	16
<i>n° posti letto accreditati</i>	303
n° medio posti letto effettivamente utilizzati	250
n° medio pazienti non autonomi nella deambulazione	80
minuti previsti per l'arrivo dei VV.F. dalla chiamata	15-20

Per realizzare l'esodo di coloro che si trovano all'interno degli edifici durante l'emergenza, con particolare riferimento alle persone con gravi immobilità, **occorre disporre di almeno 2 addetti all'evacuazione per ogni reparto** individuati tra il personale di area sanitaria in servizio nei reparti al momento dell'emergenza. In tal modo nel presidio, anche nelle ore notturne e festive, si potranno così allertare ulteriori Addetti che dovranno essere coordinati dall'Unità di Crisi.

5.6 COMPITI E RESPONSABILITA'

Per ciascuna delle categorie di cui sopra, si determinano, di seguito, ruoli e responsabilità.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.6.1 COMPITI DEL COORDINATORE DELL'EMERGENZA

Compiti del Coordinatore dell'emergenza. Direttore Medico di Presidio o suo sostituto	
<p>Il Coordinatore delle Emergenze ha il compito di convocare e presiedere l'Unità di crisi presso il Centro di gestione delle emergenze.</p> <p>Il Coordinatore dell'Emergenza è l'unica figura che congiuntamente all'Ufficiale dei Vigili del Fuoco, può diramare l'ordine di evacuazione parziale o totale, dal reparto/servizio o dall'edificio dell'Ospedale.</p> <p>Il Coordinatore dell'emergenza, (coadiuvato dai componenti dell'Unità di Crisi) oltre quanto indicato per le singole situazioni di emergenza, svolge nella prima fase i seguenti compiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • definisce il livello di gravità dell'emergenza; • indica al Centralinista o Portiere le chiamate e le comunicazioni che questi deve effettuare; • dispone, se necessaria, l'evacuazione di una o più aree; <ul style="list-style-type: none"> • Per incendi di 2a e 3a categoria richiede l'assenso ai medici dei reparti, alla chiusura dell'erogazione dell'ossigeno e degli altri gas medicali; • a seguito di tale assenso ordina l'intercettazione di queste erogazioni all'incaricato della manutenzione; • relaziona sulla situazione ai VV.F. quando questi giungono sul luogo; • verifica e decreta la cessazione dello stato di emergenza, in accordo con l'Unità di Crisi; • compila i moduli "RAPPORTO DI INTERVENTO DI EMERGENZA"; • rappresenta l'azienda nei rapporti con le forze istituzionali, con la cittadinanza e con i media. <p>Le figure che assumono questa funzione, per essere in ogni momento reperibili, sono dotate di apposito telefono cellulare.</p>	



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.6.2 UNITA' DI CRISI

Compiti dell'Unità di crisi.

Opera diretta dal Direttore Medico di Presidio (o suo sostituto).

Prende le decisioni via-via necessarie a contenere i danni a persone e cose.

All'Unità di Crisi spetta il compito di monitorare l'andamento dell'evento nonché decidere le azioni da intraprendere per contenerlo:

- sospendere o limitare le attività del Presidio ospedaliero;
- ordinare l'evacuazione;
- coordinare i responsabili Sanitari, Tecnici ed Amministrativi;
- richiedere eventuali aiuti dall'esterno;
- coordinare le comunicazioni interne ed esterne;
- promuovere la ripresa delle attività al cessare delle condizioni che avevano richiesto l'attivazione
- del Piano di emergenza e la riammissione dei pazienti.

I componenti lavorano in base alle proprie competenze e precisamente:

Il Medico Anestesista - Rianimatore valuta lo stato di salute di pazienti e operatori, in relazione alle compromissioni che possono derivare dall'emergenza in atto. Collabora con il DMP e con i VV.F. nel definire l'estensione dell'evacuazione necessaria, determinata tenendo conto delle patologie delle quali i pazienti risultano già affetti.

Attraverso l'infermiere del triage al P.S. fornisce al 118 le informazioni necessarie a garantire il soccorso di eventuali intossicati, infortunati e ustionati.

Il Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti, Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) (o il suo sostituto) effettua il monitoraggio continuo dell'evolversi della situazione, tenendo sotto controllo la stabilità delle strutture e l'affidabilità degli impianti.

Il Responsabile dell'Ufficio Infermieristico dispone il distacco di unità infermieristiche o ausiliarie dai reparti di appartenenza, facendoli affluire sul luogo incidentato o nel luogo sicuro, secondo necessità. Può disporre la chiamata di personale reperibile, per rendere più rapido ed efficace l'intervento.

Per il Vigile del Fuoco non vengono determinati compiti specifici in quanto funzionalmente non dipendente dall'azienda ospedaliera.

L'Unità di crisi:

- **Definisce l'ampiezza dell'evacuazione.**
- **Richiede, al bisogno, eventuali supporti specialistici presenti in altre sedi dell'Azienda.**
- **Decide la chiamata in servizio dei reperibili e, al bisogno, di altri operatori sanitari in grado di raggiungere rapidamente l'ospedale.**



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.6.3 COMPITI DELL'ADDETTO ALLE COMUNICAZIONI DI EMERGENZA

Compiti dell'Addetto alle comunicazioni di emergenza

Portiere

L'addetto alle comunicazioni di emergenza è **il Portiere** con maggior anzianità di servizio **della portineria di via Caiazzo**.

Ricevuta la comunicazione dell'emergenza in atto, impiegando il telefono dedicato:

- effettua tutte le chiamate telefoniche previste in funzione della tipologia e della gravità dell'emergenza, in conformità con quanto previsto dalle schede apposite contenute nel presente Piano di Emergenza.
- nel richiedere l'aiuto esterno deve fornire il maggior numero di informazioni possibili, per migliorare l'intervento delle squadre di soccorso.

Sono informazioni fondamentali:

- ubicazione precisa dell'evento;
- presenza di persone intrappolate o da soccorrere;
- percorso per raggiungere il luogo e via di accesso più prossima all'evento;
- identificazione dell'incaricato dell'apertura dei cancelli e della guida delle squadre esterne (secondo portiere in servizio).

Sono informazioni utili:

- stato dell'emergenza (gravità);
- dimensioni e estensione dell'evento;

In caso di incendio, procederà a chiamare direttamente i VV.F. e subito dopo il Coordinatore dell'Emergenza. Qualora abbia avuto ordine dal medesimo procederà quindi a chiamare tutti i reperibili, in funzione della gravità dell'evento, a partire dal DMP.

Se l'incendio interessa la portineria dell'Ospedale il Centralinista/Custode con maggior anzianità di servizio dovrà portarsi c/o la Direzione Sanitaria ove effettuerà tutte le comunicazioni necessarie da quel luogo.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.6.4 ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO

Compiti degli Addetti alla squadra antincendio.

Il personale addetto alla squadra antincendio è responsabile delle operazioni di primo spegnimento mediante l'impiego di estintori e idranti, sino all'arrivo delle forze istituzionali d'intervento. All'arrivo dei VV.F. gli Addetti si mettono a disposizione del DMP, per collaborare alle operazioni di salvataggio.

Su richiesta del Coordinatore dell'emergenza possono essere chiamati ad intervenire anche per emergenze differenti dall'incendio, ad esempio per allagamenti e altre situazioni critiche dove sia necessario poter disporre dell'intervento di soggetti operativi.

N.B.

- IN CASO DI INTERVENTO CON IDRANTI, OCCORRE VERIFICARE PREVENTIVAMENTE CHE LA ZONA SIA STATA ISOLATA ELETTRICAMENTE.
- TUTTE LE AZIONI INDICATE DOVRANNO ESSERE ESEGUITE EVITANDO AL MASSIMO INUTILI ESPOSIZIONI A RISCHI PERSONALI PROPRI E DELLE PERSONE PRESENTI.
- PER QUANTO POSSIBILE AGIRE IN MODO COORDINATO CON GLI ALTRI ADDETTI DELLA SQUADRA E DEL GRUPPO OPERATIVO.

5.6.5 ADDETTI ALL'EVACUAZIONE

Compiti degli Addetti all'evacuazione.

Agli Addetti all'evacuazione spetta il compito di realizzare l'esodo di coloro che si trovano nell'area di loro pertinenza durante l'emergenza, con particolare riferimento alle persone con gravi immobilità. In base ai normali turni del personale di assistenza, gli Addetti all'evacuazione sono almeno due per reparto.

N.B.

- PER REALIZZARE L'ESODO DAI REPARTI IN CASO DI EMERGENZA OCCORRE RISPETTARE L'APPOSITA PROCEDURA RIPORTATA AL PARAGRAFO 6.4.
- RICEVUTO L'ORDINE DI EVACUAZIONE AGLI ADDETTI E' RICHiesto DI AGIRE CELERMENTE PER ORGANIZZARE L'ESODO ORDINATO DELLE PERSONE PRESENTI EVITANDO LA DIFFUSIONE DEL PANICO.
- GLI ADDETTI DEVONO CONOSCERE E MEMORIZZARE LA DISLOCAZIONE DEI LUOGHI SICURI DEL PRESIDIO DOVE E' STATO PREVISTO IL RAGGRUPPAMENTO DEI DEGENTI A SEGUITO DI EVACUAZIONE.

Gli Addetti all'evacuazione sono individuati nel personale sanitario in servizio nei reparti al momento dell'emergenza:

- *Medici;*
- *Capo Sala;*
- *Infermieri;*
- *Ausiliari.*



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

5.6.6 ADDETTI ALLA MANUTENZIONE

Compiti degli Addetti alla manutenzione.

Gli Addetti alla manutenzione sono stati individuati nell'ambito del personale in organico alla S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti, Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) o che opera in base a contratti di manutenzione stipulati dall'azienda ospedaliera.

Gli Addetti alla manutenzione sono responsabili della gestione e della messa in sicurezza degli impianti tecnologici durante l'emergenza.

Per incendi di 2a e 3a categoria gli Addetti alla manutenzione hanno il compito di intercettare l'erogazione del gas metano. Nei casi indicati tale operazione deve essere attuata senza una preventiva autorizzazione da parte del Coordinatore dell'Emergenza o del Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti, Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.).

• Il compito di intercettare il metano della Centrale Termica, è affidato al fuochista in turno.

Differentemente, prima di chiudere l'erogazione dell'ossigeno e dei gas medicali, gli Addetti alla manutenzione devono attendere l'ordine del Coordinatore dell'Emergenza.

5.6.7 INCARICATO DELL'ATTIVAZIONE DEL SOCCORSO SANITARIO ESTERNO

Compiti dell'Incaricato dell'attivazione del soccorso sanitario esterno.

Infermiere Professionale in turno al triage in Pronto Soccorso

Sulla base delle indicazioni ricevute dai medici dei reparti o dai componenti dell'Unità di Crisi, deve calcolare quanti pazienti devono essere evacuati, suddividendo gli stessi per patologia.

Comunicando i dati alla centrale operativa del 118, dovrà spiegare chiaramente la situazione di emergenza in atto e richiedere di far affluire un numero sufficiente di autolettighe per il trasporto dei pazienti. E' compito dello stesso incaricato, quando sia incidentato il Pronto Soccorso o su indicazione del Coordinatore dell'Emergenza, informare la centrale operativa del 118 del blocco o della limitazione delle accettazioni di pazienti.

I numeri telefonici del triage di P.S. sono: 0812205908 - 0812205909



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.6.8 COMPITI SPECIFICI PER I MEDICI IN TURNO

Addetti all'evacuazione.

Compiti specifici per i medici di turno.

Compiti specifici per i Medici dei reparti di degenza:

- assistere i pazienti;
- informare l'Anestesista componente l'Unità di Crisi dello stato generale dei pazienti presenti, in attesa di evacuazione (segni di intossicazione da fumi, ecc.);
- indicare all'incaricato della ricerca di posti letto (infermiere al triage di P.S.) quanti pazienti non possono essere ricoverati in altri reparti dello stesso ospedale, ma devono trovare assistenza specialistica in altre strutture ospedaliere;
- man mano che vengono trasportati in altri ospedali, annotare i nominativi e gli ospedali di destinazione e consegnare la lista al Coordinatore dell'Emergenza;
- dare l'assenso alla sospensione dell'erogazione di ossigeno e gas medicali al Coordinatore dell'Emergenza, assicurandosi di non avere malati critici collegati a respiratori e/o in ossigenoterapia.

Compiti per i medici in servizio presso ambulatori, laboratori, ecc.:

- sospendere l'attività di routine, quando possibile;
- mettersi a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.

5.6.9 COMPITI SPECIFICI PER IL PERSONALE DELLA FARMACIA

Compiti specifici per il personale della Farmacia.

In situazioni di lavoro normale e tutte le sere al termine dell'attività:

- provvedere al ricovero dei liquidi infiammabili presenti negli appositi depositi esterni alla palazzina della Farmacia;
- operare nel rispetto costante delle Procedure di Sicurezza riportate al par. 2.4.

Compiti specifici per il personale qualora i locali della Farmacia fossero coinvolti in situazioni di emergenza:

- sospendere l'attività di routine;
- operare con estintori per tentare lo spegnimento;
- dare l'allarme al n° 5000;
- se possibile (in considerazione dell'estensione e della gravità dell'incendio) mettere prioritariamente in sicurezza i liquidi infiammabili presenti presso la farmacia e tutte le confezioni dei farmaci raggiungibili, senza effettuare travasi ed evitando spandimenti, collocandoli:
 - o nei depositi esterni a disposizione della Farmacia;
 - o trasportandoli all'esterno della palazzina;
- presidiare dall'esterno la palazzina, senza mettere in pericolo la propria incolumità, sino all'arrivo dei VV.F.
- segnalare alle squadre di soccorso la natura dei liquidi presenti ed il loro quantitativo;
- mettersi a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.6.10 COMPITI PARTICOLARI EVACUAZIONE DI PERSONE PORTATORI DI HANDICAP

Addetti all'evacuazione.

Compiti particolari per Capi Sala o infermieri responsabili di turno dei reparti di degenza.

A ciascun non vedente dovrà essere assegnata una persona che lo assisterà durante tutto il periodo dell'emergenza.

In caso di evacuazione, Capi Sala e Infermieri responsabili in turno nei reparti di degenza hanno il compito di:

- l'assistente dovrà sospendere le proprie attività e seguire le seguenti istruzioni:
- recarsi immediatamente dal non vedente;
- informarlo dell'evento cercando di mantenere, per quanto possibile, la massima calma; condurre con sé il non vedente sostenendolo sotto il braccio;
- seguire le indicazioni della Squadra di Emergenza interna utilizzando le uscite di emergenza stabilite;
- nel caso l'uscita di emergenza conduce alle scale dovrà sostenere sotto il braccio il non vedente per tutta la lunghezza della scala;
- raggiunto il settore limitrofo stabilito dovrà restargli accanto confortandolo fino alla fine dell'emergenza.

5.6.11 COMPITI PARTICOLARI EVACUAZIONE DI PERSONE CON HANDICAP FISICO

Addetti all'evacuazione.

Compiti particolari per Capi Sala o infermieri responsabili di turno dei reparti di degenza.

Personale specializzato, con l'aiuto, ove occorra, di altro personale, curerà le operazioni di sfollamento unicamente dei disabili e degli handicappati, attenendosi alle precedenze che il piano stabilisce per degenti in difficoltà. Tali prescrizioni vanno definite sulla base del tipo di menomazione, che può essere anche non motoria, dell'esistenza o meno di barriere architettoniche all'interno dell'edificio. Considerate le Oggettive difficoltà che comunque qualsiasi tipo di handicap può comportare in occasione di una evacuazione, è opportuno predisporre la loro uscita in coda. L'assegnazione di un assistente avverrà seguendo le istruzioni indicate nel caso precedente (persone non vedenti).

In caso di emergenza l'assistente assegnato dovrà sospendere le proprie attività e seguire le seguenti istruzioni:

- Se il portatore di handicap è in grado di muoversi con buona padronanza e di scendere delle scale (con l'ausilio dell'assistente), l'assistente condurrà con sé il portatore di handicap fino al punto di raccolta prestabilito seguendo le istruzioni indicate nel caso precedente.
- Se il portatore di handicap non è in grado di muoversi con padronanza, l'assistente chiederà l'aiuto di uno o più persone formate. L'assistente non deve, in questo caso, condurre il portatore di handicap verso le scale di uscita. Tale comportamento è ammesso solo se esiste un pericolo grave ed imminente, e non ci siano ragionevoli alternative.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

5.6.12 COMPITI PARTICOLARI PER CAPI SALA O INFERMIERI RESPONSABILI IN TURNO

Addetti all'evacuazione.

Compiti particolari per Capi Sala o infermieri responsabili di turno dei reparti di degenza.

In caso di evacuazione, Capi Sala e Infermieri responsabili in turno nei reparti di degenza hanno il compito di:

- prelevare il registro di reparto con i nomi dei pazienti ricoverati;
- verificare che non siano rimaste persone all'interno del reparto.

5.6.13 TUTTO IL PERSONALE

Compiti per tutto il Personale del presidio.

In situazioni di lavoro normale:

- operare nel rispetto costante delle Procedure di Sicurezza, in particolare quelle riportate al par. 2.4 "Lavoratori esposti a rischi particolari";
- non ostruire le uscite dai reparti e dai piani, mantenendo agibili i percorsi di esodo, gli spazi calmi e i luoghi sicuri.

Ogni dipendente del presidio deve conoscere e memorizzare:

- il numero telefonico dell'emergenza 5000;
- i nominativi delle persone, operanti nel proprio reparto o servizio, facenti parte della Squadra Antincendio;
- la posizione degli estintori presenti nel proprio reparto;
- la posizione dell'armadio antincendio più vicino;
- i percorsi per l'esodo in situazioni di emergenza.

Chiunque si trovi in presenza di eventuali situazioni di rischio deve rapidamente segnalarle al n° 5000.

Chiunque si trovi in presenza di un principio di incendio è autorizzato e invitato ad utilizzare l'estintore portatile più vicino, seguendo le istruzioni ricevute o indicate sull'estintore, per tentare di spegnere l'incendio.

Occorre ricordare che le braci calde possono riaccendersi, quindi, anche a fiamma spenta, prolungare l'erogazione fino allo svuotamento completo dell'estintore.

Se il tentativo di spegnimento ha successo, si deve:

- ventilare l'ambiente;
- avvertire immediatamente l'Addetto della Squadra Antincendio del proprio reparto presente in turno;
- telefonare al Centralinista/Portiere, utilizzando il numero di emergenza 5000 per segnalare il buon esito dell'intervento.

Se il tentativo non ha successo, si deve:

- avvertire immediatamente l'Addetto della Squadra Antincendio del proprio reparto presente in turno;
- allontanare dal reparto visitatori, rappresentanti, ecc.;
- fino all'arrivo dei Vigili del Fuoco, attenersi alle indicazioni l'Addetto della Squadra Antincendio del proprio reparto, (salvo che si abbiano compiti specifici definiti da questo Piano);
- qualora si debba effettuare l'evacuazione dei degenti, seguire la procedura specifica;
- non lasciare l'ospedale se non dopo l'appello e dopo aver avuto l'assenso del Coordinatore dell'Emergenza (anche a termine del proprio turno di lavoro).



5.7 VARIAZIONI

Ogni variazione relativa al presente Capitolo “**Organizzazione e Compiti**”, deve essere predisposta dal **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**, approvata dal **Direttore Medico di Presidio** in qualità di Coordinatore dell'emergenza e deliberata dalla Direzione Strategica.



6. TIPOLOGIE DI INTERVENTO IN CASO DI EMERGENZA

6.1 TIPOLOGIE DI EMERGENZA

6.1.1 INCENDIO

I fattori che possono essere causa di incendio sono svariati, non facilmente prevedibili, e ciò non consente, nell'ambito di ogni tipo di attività lavorativa di seguire uno schema ben preciso per quanto riguarda prevenzione e sistemi di sicurezza. In ogni locale di lavoro, indipendentemente dal grado più o meno elevato di rischio, **tutto il personale ha il dovere, nell'ambito delle proprie competenze e possibilità, di comportarsi in modo da evitare che si verifichino gli incendi.**

CHE COSA È UN INCENDIO:

L'incendio (ovvero la combustione) è una reazione chimica che si sviluppa tra due sostanze, il combustibile e il comburente:

- il combustibile è una sostanza, per lo più organica, costituita da carbonio ed idrogeno;
- il comburente è una sostanza ossidante, come l'ossigeno presente nell'aria e in alcuni composti (nitrati, clorati, perclorati, permanganati, perossidi).

Affinché si verifichi è necessaria la presenza di un terzo elemento: la sorgente di innesco.

Le sostanze combustibili possono essere:

- Solide (carbone, legno, carta);
- Liquide (petrolio, benzina, alcool, oli);
- Gassose (metano, acetilene, idrogeno).

Generalmente, quali prodotti principali della combustione si hanno:

- l'ossido di carbonio, quando la sostanza brucia per difetto di ossigeno (combustione incompleta);
- l'anidride carbonica, quando la combustione avviene in modo completo.

È da tenere presente che l'ossido di carbonio è un gas combustibile fortemente tossico, mentre l'anidride carbonica è un gas incombustibile ma asfissiante.

Quindi per ottenere lo spegnimento dell'incendio si può ricorrere a tre sistemi:

- esaurimento del combustibile: allontanamento o separazione della sostanza combustibile dal focolaio d'incendio;
- soffocamento: separazione del comburente dal combustibile o riduzione della concentrazione di comburente in aria;
- raffreddamento: sottrazione di calore fino ad ottenere una temperatura inferiore a quella necessaria al mantenimento della combustione.

La velocità della combustione dipende: dalla composizione chimica, dalla concentrazione e dallo stato fisico delle sostanze in combustione; in base alla velocità di combustione, le sostanze possono suddividersi in incombustibili (bassa velocità), infiammabili (media velocità), esplosive (alta velocità). Quando il calore sviluppatosi dall'incendio non viene rapidamente dissipato, la velocità della reazione chimica continua ad aumentare per effetto dell'aumento della temperatura.

Si tenga sempre presente che il fumo è molto più pericoloso del fuoco.



Gli ospedali, indipendentemente dalla presenza di sostanze infiammabili, dallo stato dei luoghi e dalla facilità di propagazione delle fiamme, sono classificate come luoghi a rischio elevato per la presenza di un numero elevato di persone con possibilità di soggetti con limitazioni motorie che rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio.

FATTORI CRITICI

Si riduce se tutti gli operatori collaborano a controllare e gestire i fattori critici:

- presenza di fumatori;
- uso di gas medicinali, soprattutto in bombole (ossigeno);
- divieto presenza bombole gas/liquidi combustibili;
- accumulo di rifiuti, scarti, materiali combustibili e infiammabili;
- utilizzo di impianti ed apparecchiature elettriche;
- uso di fiamme libere o di apparecchi generatori di calore;
- lavori di ristrutturazione e manutenzione;
- percorsi di circolazione ingombrati da materiali.

6.1.2 BLACK OUT ELETTRICO

Trattasi di evento improvviso che coinvolge tutta o parte della struttura, provocando l'interruzione di energia elettrica situazione che può compromettere il regolare svolgimento dell'attività lavorativa. In questa condizione sono coinvolti tutti i lavoratori e sono esposti a rischio i degenti/utenti. È necessario che le procedure in caso di blackout siano ben conosciute dal personale in modo da affrontare con il minor rischio possibile queste emergenze.

Il Presidio ospedaliero è dotato sia di gruppi elettrogeni che di continuità in grado di supplire alle possibili interruzioni dell'energia elettrica. I generatori di emergenza sono in grado di intervenire automaticamente in caso di black out per riattivare la totalità delle utenze indispensabili al mantenimento in vita dei pazienti.

6.1.3 ALLAGAMENTO

La configurazione olografica del territorio della città di Napoli, l'assenza di corsi d'acqua e la posizione del complesso edilizio, consentono ragionevolmente di escludere emergenze di tipo alluvionale.

Tuttavia alcuni piani dell'edificio potrebbero essere interessati da allagamenti derivanti da:

- guasti accidentali alle condutture idriche sotto pressione;
- precipitazioni meteorologiche di elevata intensità e durata.

Ciò potrebbe generare una situazione di emergenza che, anche se non di grave entità, deve essere correttamente gestita al fine di evitare rischi e danni per le persone.

In entrambi i casi il personale formato della squadra antincendio, con la collaborazione con gli addetti alla manutenzione, devono intervenire dando priorità assoluta a:

- disattivazione di quadri elettrici, impianti o apparecchiature sotto tensione;
- nel caso di guasti a condutture, intercettazione delle chiavi di arresto delle condutture stesse
- immediatamente a monte della perdita;



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

- allontanamento delle persone presenti nelle aree interessate verso luoghi sicuri e verso i piani superiori;
- apertura di una o più vie di scolo delle acque, anche previo intervento di demolizione controllata sulle pareti esterne;
- verifica tempestiva delle integrità degli impianti gas ed elettrici rivolta a scongiurare l'insorgere di eventi di tipo secondario quali incendio ed esplosione.

6.1.4 FUGA DI GAS

La fuga di gas può presentarsi in caso di rotture o cedimenti di tubazioni che conducono i gas nelle apparecchiature utilizzate o nel caso in cui vi sia stata dimenticanza nella disattivazione dell'interruttore/rubinetto al termine delle operazioni che prevedevano il loro utilizzo.

La presenza e l'impiego del gas metano nel Presidio Ospedaliero è limitata alla Centrale Termica.

Gli allacciamenti delle utenze che utilizzano il metano, rispettano rigidamente le normative UNI CIG Gas in merito ai percorsi delle linee di alimentazione nonché alle apparecchiature utilizzatrici e ai sistemi di rivelazione di fughe gas.

Il rischio di una fuga di gas quindi, risulta estremamente modesto, tuttavia non si può escludere a priori in quanto, può essere determinata da scavi, urti di macchinari, cedimenti di parti strutturali, deformazioni artificiali o naturali di terreno, ecc..

6.1.5 BLOCCO ASCENSORI

Il Blocco ascensori può essere determinato da diversi fattori quali un guasto all'impianto, un black out elettrico, una scossa di terremoto.

Ogni ascensore è dotato di un sistema di comunicazione in modo che l'utente bloccato in ascensore può mettersi direttamente in collegamento con la ditta di pronto intervento mediante sistema di comunicazione del tipo GSM installato all'interno di ogni ascensore.

Il personale addetto alla manutenzione degli ascensori è presente in ospedale dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 16:00 ed è pronto ad intervenire in caso di emergenza.

Nelle altre fasce orarie è disponibile il personale reperibile o interviene direttamente il personale addetto alla portineria.

Gli ascensori sono collegati ai gruppi elettrogeni.

6.1.6 PRESENZA DI SQUILIBRATO O MALVIVENTE

Tale emergenza può essere determinata dall'introduzione all'interno del presidio ospedaliero di soggetti malintenzionati o affetti da disturbi nel comportamento, capaci di mettere a repentaglio persone e cose e generare situazioni di panico tra i presenti.

6.1.7 MINACCIA DI ATTENTATO O PRESENZA DI BOMBA

L'emergenza di un attentato o allarme bomba può essere causata dal rinvenimento diretto di un oggetto o pacco sospetto oppure da una telefonata fatta direttamente agli uffici interessati, alle Forze dell'ordine, ad un giornale locale, ecc.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

6.1.8 TERREMOTO - CEDIMENTO. CROLLO DI STRUTTURE

Le scosse sismiche, che accompagnano un terremoto, giungono per lo più inattese e non è noto alcun sistema di previsione dell'avvento di scosse sismiche.

Non è pertanto possibile prendere precauzioni preliminari ma bisogna cercare di fronteggiare l'emergenza, non appena si verifica.

Il terremoto di solito si manifesta con una o più scosse iniziali, anche molto violente, sussultorie od ondulatorie; seguono alcuni momenti di inattività sismica cui succedono ulteriori scosse di intensità inferiore che possono, tuttavia, essere più pericolose delle precedenti.

In caso di evento sismico:

- evitare l'insorgenza di panico e dei comportamenti conseguenti;
- evitare che le persone sostino in prossimità di pareti vetrate ed in prossimità delle pareti esterne degli edifici, soprattutto ai piani più alti;
- scosse particolarmente violente o prolungate possono produrre la frantumazione dei vetri e la rottura, anche fino al distacco, delle pareti di tamponamento;
- evitare l'ingombro delle vie di esodo e delle scale di emergenza;
- attendere le istruzioni della squadra antincendio e dell'ufficio tecnico e/o dei soccorritori esterni.
- eseguire tempestivamente una serie di riscontri rivolti alla ricerca di possibili danneggiamenti impiantistici (reti gas ed impianti elettrici) suscettibili di generare potenziali incendi o esplosioni.

Le più gravi conseguenze ipotizzabili per questo evento sismico, sono le seguenti:

- lesione agli edifici senza crolli strutturali (se non di calcinacci o cornicioni);
- lievi danni agli impianti (parziale interruzione di erogazione elettrica, guasti alle linee telefoniche o alla rete idrica, ecc.);
- danneggiamenti a strutture interne (blocco di porte o serramenti, danneggiamenti a controsoffitti, ecc.);
- panico, anche elevato, ma senza degenerazioni all'atto della verifica concreta del fatto che le strutture portanti dell'edificio reggano l'urto sismico.

Cedimenti strutturali e crolli

La probabilità di importanti cedimenti strutturali, o addirittura, di crolli degli edifici, senza il concorso di cause o sollecitazioni anomale esterne, è un'eventualità estremamente rara nel complesso edilizio ospedaliero.

Gli edifici del complesso sono infatti tutti di costruzione relativamente recente, progettati per le destinazioni d'uso specifiche e realizzati con tecnologie costruttive coerenti con le prescrizioni normative riferite alle zone di possibile interesse sismico.

Sommariamente, si possono distinguere due casi:

- 1) il prodursi di lesioni o di un quadro fessurativo più o meno manifesto che interessa le strutture verticali: tutte le pareti interne ed esterne;
- 2) il prodursi di lesioni di un quadro fessurativo più o meno manifesto di distacchi di intonaco che interessano le strutture orizzontali: i solai.

In entrambi i casi la massima attenzione deve essere posta sulla improvvisa comparsa di fenomeni fessurativi e sulla loro apprezzabile ampiezza.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

In tali casi e, comunque, ogni qualvolta il personale lo ritenga necessario, deve essere richiesto un intervento di verifica da parte di personale qualificato.

Analoga accortezza deve essere riservata alle fessurazioni pavimentali, specie se accompagnate da sconessioni apprezzabili nel camminare, e alle fessurazioni degli intonaci dei soffitti, il cui eventuale distacco costituisce in ogni caso una fonte di rischio per l'incolumità delle persone.

Nel caso in cui i fenomeni di lesione o di fessurazione siano comparsi repentinamente, è necessario avvertire immediatamente la squadra antincendio e il personale qualificato dell'ufficio tecnico della struttura, procedendo contestualmente ad allontanare dalla zona interessata le persone presenti ed estendendo analoga cautela anche ai corrispondenti locali del piano inferiore e del piano superiore.

DURANTE L'EVENTO SISMICO NON ESISTE POSSIBILITÀ DI ATTUARE INTERVENTI DI CONTENIMENTO, QUINDI LA PROCEDURA DI EMERGENZA VA VISTA COME INTERVENTO A POSTERIORI.

FASE DI EMERGENZA Durante il terremoto

- Mantenere la calma, interrompere ogni attività e cercare di tranquillizzare gli altri.
- Solo se ci si trova al piano terra e in prossimità di un'uscita (indicativamente ad una distanza non superiore a 15-20 metri di percorso effettivo) dirigersi rapidamente verso essa ed uscire in luogo sicuro (stando lontani dall'edificio stesso ed in particolare da cornicioni e terrazzi).
- Sostare nei posti maggiormente sicuri, come architravi, muri portanti (muri più spessi), angoli di pareti che costituiscono una ottima protezione durante i crolli.
- Abbassarsi (non rimanere in piedi) e possibilmente proteggersi (se non completamente almeno la testa) sotto un tavolo o una scrivania.
- Non muoversi fino a quando la scossa non è terminata.
- Non cercare assolutamente di uscire durante la scossa, le scale e gli ascensori sono una delle parti più pericolose degli edifici.
- Non usare le scale.
- Non usare per nessun motivo l'ascensore.
- Se sorpresi dalla scossa in ascensore, fermarsi al primo piano possibile e uscire immediatamente.

In luogo APERTO:

- stare lontano dalle costruzioni, da alberi, muri, linee elettriche.
- Se si è su un marciapiede, cercare riparo sotto un portone.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

FASE DI EMERGENZA Dopo il terremoto:

L'intervento si svolge essenzialmente lungo tre direttrici:

- (1) prima verifica delle condizioni di stabilità delle strutture e degli impianti;
- (2) eventuale evacuazione precauzionale (parziale o totale);
- (3) ripristino delle condizioni di sicurezza precedenti.

Il personale direttamente coinvolto deve:

- non fare allontanare dal locale i presenti e i degenti, invitandoli e aiutandoli ad avvicinarsi il più possibile al corridoio centrale;
- verificare che non vi siano persone ferite; in caso contrario avvertire il gli addetti alla comunicazione al numero 5000;
- attendere disposizioni e collaborare con le squadre dei soccorritori esterni;
- in caso di ordine di evacuazione:
 - non muoversi in modo disordinato, non correre e seguire ordinatamente i percorsi di esodo indicati dalla segnaletica di sicurezza e comunque dirigersi verso le uscite più vicine (utilizzare in generale le uscite di emergenza);
 - non perdere tempo cercando di portare via oggetti personali, pesanti o ingombranti;
 - il personale prima di uscire si accerterà che tutti i pazienti e le persone presenti abbiano abbandonato i locali;
 - se è possibile, prima di abbandonare i locali cercare di mettere in sicurezza impianti, attrezzature, reazioni chimiche o altri esperimenti in corso;
 - non usare il telefono se non per reali esigenze di soccorso;
 - recarsi ordinatamente in spazi aperti;
 - una volta raggiunto l'esterno (arrivare ai luoghi di raccolta indicati nella Planimetria di Emergenza), rimanere in attesa dei soccorsi, dare informazione agli addetti all'emergenza sulla propria presenza, segnalare eventuali rischi di cui si è venuti a conoscenza, indicare la possibile presenza all'interno di altre persone;
 - non rientrare nell'edificio per nessun motivo fino a quando non vengono ripristinate le condizioni di normalità;
 - effettuare un censimento delle persone presenti all'interno dell'edificio al momento dell'evento, per provvedere alla ricerca di eventuali dispersi, compresi i visitatori esterni che a qualunque titolo fossero presenti;
 - non attivare le utenze (luce, gas, acqua) senza l'apposita autorizzazione;
 - non spostare eventuali feriti gravi se non si è in grado di farlo correttamente;
 - assistere e tranquillizzare i soggetti dotati di minore autocontrollo.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

6.2 SCOPO

Scopo del presente capitolo è quello di predeterminare procedure di comportamento, sia per il personale con un ruolo attivo nella gestione dell'emergenza, che per quello non esplicitamente incaricato di particolari compiti e non direttamente coinvolto nella gestione dell'incidente, al fine di poter superare l'emergenza stessa senza panico, salvaguardando l'incolumità delle persone e contenendo i danni materiali.

Decidere per un'evacuazione delle persone non strettamente necessaria od opportuna, ma prevista solo a scopo precauzionale, può esporre, soprattutto i pazienti, a rischi di diversa natura e non trascurabili (panico, caduta dalle scale, interruzione di terapie vitali ecc.); pertanto è necessario valutare le conseguenze delle due diverse azioni (esodo/non esodo) e scegliere quella che espone a minori rischi.

Nel caso di evacuazione dell'edificio, ci si porterà all'esterno, o si delegherà altra persona per la conferma o meno che l'esodo si è concluso e che tutte le persone si trovano in luogo sicuro. Conclusa tutta la fase di esodo, si procederà alla conta-verifica del completo esodo.

Le cause dell'emergenza possono essere interne ed esterne.

Fra le possibili cause interne si possono ipotizzare:

- incendio
- scoppio
- fughe di gas pericolosi in quantità tali da determinare situazioni di pericolo
- allagamenti
- blocco ascensori e monta lettighe
- fuoriuscita o spargimento di sostanze pericolose (tossiche, radioattive ecc.).

Tra le possibili cause esterne si possono ipotizzare:

- terremoti
- presenza di uno squilibrato o di un malvivente
- minacce di ordigni esplosivi

Le emergenze possono essere distinte, a seconda della loro gravità, in:

- **Emergenza limitata**

Rientrano tra questi gli incidenti che possono essere facilmente controllati dal solo personale operativo dell'U.O. se ne è in grado e "*SENZA METTERE A REPENTAGLIO LA PROPRIA SALUTE E SICUREZZA*" (es. piccolo incendio, limitato rilascio di sostanze tossiche, modesta rottura o riflusso di impianti e/o reti di scarico, ecc.). Corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere limitato che non comporta il rischio di estensione dell'emergenza. Può essere necessaria l'evacuazione del locale ove si è verificato l'incidente. E' comunque attivata la procedura di chiamata alla Squadra d'emergenza e agli addetti alla manutenzione. E' inoltre opportuna l'informativa al



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

Direttore Medico di Presidio ed al Servizio di Prevenzione e Protezione, anche dopo l'evento.

- **Emergenza estesa**

Per questa tipologia di emergenza è necessario l'intervento di soccorsi esterni e deve essere valutata con attenzione la possibilità di evacuazione, adottando comportamenti pianificati per raggiungere luoghi sicuri (es. sisma, grossa esplosione, rilascio di gas o sostanze tossiche azioni terroristiche, ecc.). Viene attivata la procedura di chiamata dell'Unità di Crisi.

Con riferimento a quanto indicato al paragrafo 1.2 "Finalità" del presente PE si predispongono le seguenti procedure di intervento in caso di emergenza:

- **Procedura n° 1 - Pre allarme;**
- **Procedura n° 2 - Emergenza limitata o incendio contenuto**
- **Procedura n° 3 Incendio;**
- **Procedura n° 4 Black out elettrico;**
- **Procedura n° 5 Allagamento;**
- **Procedura n° 6 Fuga di gas;**
- **Procedura n° 7 Blocco di ascensori;**
- **Procedura n° 8 Presenza di squilibrato o malvivente;**
- **Procedura n° 9 Minaccia di attentato o della presenza di una bomba;**
- **Procedura n° 10 Terremoto - Cedimento, crollo di strutture.**

Sulla scorta di quanto previsto per le procedure operative da applicare in caso di emergenza, in allegato al presente documento sono riportati gli schemi di chiamata di soccorso che il personale che rileva un'emergenza o gli addetti al centralino devono utilizzare per allertare tutte le figure interne e le squadre di soccorso esterne, distinte in funzione della tipologia di emergenza.

E' infine riportato un'ulteriore schema da utilizzare per diffondere a voce il messaggio di evacuazione in caso di guasto all'impianto di diffusione sonora.



6.3 FORMAZIONE, INFORMAZIONE, ADDESTRAMENTO

E' compito del **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**, proporre i programmi di formazione e informazione per il personale sanitario, tecnico e amministrativo dell'azienda in tema di prevenzione e lotta agli incendi e gestione delle emergenze.

Al RSPP è affidato inoltre il compito di organizzare i corsi di formazione e di addestramento, in funzione delle necessità via via rinvenenti da fattori emergenti nell'organizzazione aziendale quali, il turn over del personale, adeguamenti strutturali e impiantistici, nuove costruzioni, ecc..

Ciò al fine di raggiungere, e mantenere nel tempo, un livello di addetti formati ed addestrati adeguato numericamente, tale da consentire la gestione delle situazioni di emergenza nello spazio temporale che intercorre tra il manifestarsi della situazione anomala, e l'intervento delle forze istituzionali, così come dichiarato nel paragrafo 1.7 "Principi logici di base".

Il personale tecnico addetto alla manutenzione degli impianti, è stato opportunamente formato in merito alla gestione in sicurezza degli impianti tecnologici.

Sarà cura dell'amministrazione provvedere alla formazione del personale in caso di neoassunti, sui comportamenti che ciascuno deve adottare in condizioni di emergenza, in relazione alle mansioni svolte.

Il personale Addetto alla squadra antincendio di cui si riporta l'elenco in allegato ha ricevuto una formazione teorico pratica, cioè comprensiva di addestramento, svolta secondo i programmi previsti dal Ministero degli Interni per "attività a rischio di incendio elevato", che si è conclusa con un esame di idoneità e con il rilascio di un attestato da parte del Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Napoli.

In considerazione del personale in forza alla struttura, nonchè di quello a suo tempo già formato e collocato in quiescenza, è prevista un'implementazione di addetti alle squadre delle emergenze con la frequentazione di appositi corsi erogati dal Comando dei Vigili del Fuoco.

ALLEGATO 1 -PROCEDURE DI
INTERVENTO IN CASO DI
EMERGENZA

 <p>Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale SANTOBONO PAUSILIPON</p>	<p>PIANO DI EMERGENZA</p> <p>PRESIDIO OSPEDALIERO SANTOBONO Via Mario Fiore n.6 Napoli</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROCEDURA N° 1 - PRE ALLARME

L'addetto al centralino o posto di guardia, risponde alla telefonata di allarme emergenza interno e trascrive Nome e Cognome, dell'operatore che effettua la chiamata e l'orario della telefonata.

CHIEDE le informazioni per la localizzazione e le caratteristiche dell'evento:

Edificio	
Reparto	
Piano	
Locale	
Materiale che brucia	
Persone presenti	
Stima dei non autosufficienti	

AVVISA: Squadra Antincendio



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

PROCEDURA N° 2 - EMERGENZA LIMITATA O INCENDIO CONTENUTO

Nelle emergenze che corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere limitato che non comporta estensione del rischio a persone o strutture e possono essere facilmente controllate, come nel caso di principio di incendio o incendio limitato senza diffusione di fumi che coinvolga un solo locale, la Squadra di Addetti Antincendio deve attivare la seguente procedura:

INCARICO	COMPITO	INTERVENTO
Squadra Addetti Antincendio	Recarsi sul luogo dell'emergenza con attrezzatura DPI	Accertamento / valutazione dell'entità dell'evento.
		Segnalazione dell'incendio alle persone presenti.
		Allontanamento delle eventuali persone presenti e del materiale infiammabile.
		Compartimentazione dell'incendio con la chiusura delle porte per evitare che fumo e calore possano invadere altre zone del reparto.
		In caso di PERICOLO IMMEDIATO O ASSOLUTO A PERSONE, ATTIVARE LA PROCEDURA N° 3 DI EVACUAZIONE.
	Contenimento	Utilizzo di attrezzatura antincendio idonea per il contenimento dell'evento e/o estinzione.
Evoluzione dell'emergenza	Attivazione della procedura n° 3 EVACUAZIONE.	

N.B.: Allontanare eventuali Bombole di Gas medicale.

Non aprire mai le porte che comunicano con vani scala e ascensori per far defluire il fumo che vanno utilizzate unicamente come via di fuga.

In caso di intervento con idranti, occorre verificare preventivamente che la zona sia stata isolata elettricamente.

Non utilizzare acqua nei reparti di Camere operatoria e nelle Sezioni di diagnostiche radiologiche e risonanza magnetica.

Non accedere nella sala magnete delle sezioni di medicina nucleare di risonanza magnetica con oggetti metallici ed utilizzare esclusivamente dispositivi antincendio amagnetici presenti.



PROCEDURA N° 3 - INCENDIO

La Procedura a cui attenersi in caso di incendio è riportata nella scheda seguente.

In premessa si illustrano le principali modalità operative per contrastare l'incendio.

In caso di incendio è necessario intervenire con la massima rapidità, segnalando l'incendio al 5000 e utilizzando gli estintori a disposizione per tentare lo spegnimento.

Per utilizzare l'estintore si deve:

- strappare la spinetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore.
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare le stanze e richiudere le porte alle proprie spalle.

Se necessario occorre:

- procedere ad una evacuazione ordinata dei pazienti, visitatori o altri lavoratori;
- prestare soccorso alle persone colpite;
- restare a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

INCENDIO IN REPARTO	PROCEDURA N° 3
FASE DI ALLARME	
1	<p>Chiunque rilevi la presenza di un focolaio di incendio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualora non sia entrato in funzione l'impianto automatico di rilevazione fumi attivare il pulsante manuale di allarme incendio più vicino • se possibile, individua il luogo di origine e l'eventuale causa; • controlla se vi sono persone da soccorrere; • dà l'allarme chiamando il n° 5000; • interviene operativamente con estintori sul focolaio; • strappa la spinetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione; • dirige il getto dell'estintore alla base delle fiamme; • prolunga l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore; • avverte il più vicino componente della squadra antincendio e il proprio Preposto; • invita i visitatori presenti nell'area del focolaio a lasciare il reparto; • si mantiene a disposizione degli addetti all'evacuazione per collaborare all'eventuale sgombero dei degenti.
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) deve far partire immediatamente l'emergenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • chiama i VV.F. (Questa telefonata di allarme si esegue leggendo l'apposito testo predisposto); • chiama il Coordinatore dell'emergenza; • chiama la Guardia Giurata presente in portineria che apre i cancelli per consentire l'ingresso dei mezzi di soccorso nel presidio; la stessa si reca nell'area interessata dall'incendio; • chiama gli addetti alla squadra antincendio, segnalando telefonicamente il luogo dell'emergenza. <ul style="list-style-type: none"> • Per incendi di categoria 2 e 3 chiama i componenti dell'UNITA' di CRISI; <ul style="list-style-type: none"> • chiama gli addetti alla manutenzione; • Se l'incendio si sviluppa nei pressi della Centrale Termica chiama il Fuochista presente in servizio per l'intercettazione del gas metano. • Per incendi di categoria 2 e 3, salvo diversa indicazione del Coordinatore, chiama i reperibili di area tecnica e di area sanitaria. • Avverte i Reparti/Servizi adiacenti (compresi sovrastanti e sottostanti) dell'emergenza in corso. <p><u>[La sequenza delle chiamate sarà valutata dall'operatore in base alle informazioni ricevute da chi ha diramato l'allarme relativamente all'entità dell'evento.]</u></p>



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

FASE OPERATIVA PRIMA DELL'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

1

IL PERSONALE DI REPARTO, nell'immediatezza dell'evento e qualora in grado di intervenire, dovrà:

- **"Non tentare di iniziare qualsiasi intervento se non si è sicuri di riuscirci"**, in caso contrario, rintracciare gli estintori più vicini ed iniziare ad erogare la sostanza estinguente secondo le procedure acquisite nei corsi di formazione o seguendo le istruzioni descritte sugli apparecchi.
- Non tentare di spegnere l'incendio con l'acqua, specialmente in zone vicine ad impianti elettrici o apparecchiature elettriche.
- Non usare gli idranti. L'uso degli idranti è consentito a personale adeguatamente formato.
- Rimuovere dalla stanza in emergenza e dalle stanze contigue i pazienti, spostandoli in un luogo più sicuro.
- Aprire le finestre della stanza dove si è sviluppato l'incendio.
- Se non si riesce a spegnere le fiamme o a intervenire, abbandonare la stanza e chiudere la porta.
- Allontanare dal posto eventuali sostanze e/o materiali infiammabili e/o combustibili.
- Controllare che le vie di fuga siano libere e fruibili.
- Verificare la chiusura delle porte tagliafuoco per confinare lo sviluppo di fumo e calore.
- Secondo le proprie mansioni, mettere in sicurezza gli impianti e le attrezzature.
- Garantire la presenza costante di una persona all'apparecchio telefonico del reparto per ogni comunicazione urgente.

IN CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE

- Non usare gli ascensori.
- Fornire indicazioni chiare e precise ai degenti e parenti circa quanto sta succedendo, tranquillizzandoli ed invitandoli a seguire le istruzioni.
- Preparare le attrezzature necessarie ad evacuare il reparto (barelle, sedie a rotelle, teli portaferiti, ecc.).
- Preparare i pazienti allettati e/o monitorati, per un'evacuazione progressiva, predisponendo quanto necessario per la continuità dell'assistenza sanitaria.

2

Gli ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO, attivati dal Centralino, sulla base delle informazioni ricevute:

- Si recano immediatamente sul luogo dell'incidente, munendosi preventivamente dell'equipaggiamento antincendio (DPI) custodito negli appositi armadi antincendio.
- Giunti sul posto, valutano l'entità e la tipologia dell'evento adottando le opportune procedure per eliminare o limitare le conseguenze dell'emergenza.
- Riferiscono al Coordinatore della gestione dell'emergenza circa l'esito dell'intervento e sulla necessità di intervento di Forze esterne (V.V.F., Protezione civile, Forze dell'ordine, ecc.).
- Collaborano con il personale del reparto per la messa in sicurezza dei pazienti.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

	<ul style="list-style-type: none"> • Rimangono a disposizione del Coordinatore della gestione dell'emergenza fino al cessato allarme. • NON INTERVENIRE nel caso in cui l'emergenza interessi locali in cui vi sia il sospetto della presenza di sorgenti radioattive non sigillate. Nel caso specifico l'intervento sarà effettuato dai Vigili del Fuoco, opportunamente informati della presenza di materiale radioattivo da parte degli operatori del reparto interessato. A servizio dei reparti di Medicina Nucleare, sono disponibili (in posizione segnalata e facilmente raggiungibile) dei contatori di radioattività portatili, (almeno un contatore per ogni area interessata). • E' sconsigliato l'uso di getti di acqua in prossimità delle sorgenti radioattive, al fine di evitare spandimenti e contaminazioni difficili da controllare. • Nel caso in cui l'emergenza interessi i locali dove è installato l'impianto di Risonanza Magnetica e dove, quindi, è presente un'apparecchiatura in grado di produrre un campo magnetico elevato, bisogna prestare particolare attenzione poiché all'interno della sala esami tutti gli oggetti metallici vengono attratti con violenza verso l'apparecchiatura di Risonanza Magnetica. Di conseguenza, così come indicato dai cartelli di avvertimento, è assolutamente vietato accedere nei locali in presenza di materiali metallici (attrezzature antincendio, estintori, ecc.). • Nella sala controllo della Risonanza Magnetica sono stati collocati estintori a CO₂ realizzati in materiale non magnetico, da utilizzare esclusivamente nel caso in cui l'incendio dovesse interessare la sala esami. • Qualora dovesse essere necessario l'intervento dei Vigili del Fuoco, si dovrà provvedere ad informarli della presenza del campo magnetico all'interno della sala esami. • Il personale di radiologia in servizio presso la Risonanza Magnetica è a conoscenza delle modalità di gestione delle emergenze statisticamente più frequenti. Le procedure comportamentali sono presenti all'interno del sito.
<p>3</p>	<p>II COORDINATORE DELL'EMERGENZA, si relaziona con i componenti del Gruppo Operativo e dell'Unità di Crisi al fine di valutare l'entità dell'incendio ed i possibili sviluppi nell'immediato futuro. Se necessario si reca sul luogo dell'incendio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordina le azioni di primo intervento e ordina, se il caso lo richiede, l'evacuazione delle persone dai locali interessati. • In caso di necessità richiede all'Anestesista Rianimatore dell'Unità di Crisi, ed ai medici del reparto, di organizzare direttamente i soccorsi alle persone colpite e l'eventuale ricollocazione dei degenti presso altri reparti o altri ospedali. • In caso di evacuazione, verifica il buon fine delle operazioni, in caso contrario dà indicazioni per la ricerca delle persone mancanti all'appello. • Richiede l'assenso alla sospensione dell'erogazione dell'ossigeno e dei gas medicali al medico del reparto interessato dall'emergenza. Ricevuto l'assenso autorizza l'intercettazione da parte degli Addetti alla manutenzione. • Relaziona sulla situazione all'arrivo dei VV.F. • Ad incendio spento, se possibile, autorizza il rientro dei degenti e del personale



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

	<p>evacuato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informa i parenti dei degenti della loro eventuale ricollocazione. • Redige il rapporto di intervento.
4	<p>Gli ADDETTI ALL'EVACUAZIONE, al ricevimento dell'ordine dal Coordinatore dell'emergenza o, in situazioni gravi, dal Medico/Caposala di reparto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffondono il messaggio di evacuazione parziale, di un singolo reparto o dell'area interessata dall'evento in oggetto, mantenendo l'ordine e adoperandosi per evitare panico; allontanano i pazienti e le persone presenti seguendo i percorsi di esodo indicati nei Piani di Evacuazione. • Al personale è richiesto di operare secondo la procedura apposita riportata al Paragrafo 6.4.
5	<p>Gli ADDETTI ALLA MANUTENZIONE devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effettuare un controllo diretto sul luogo dell'incidente. • Verificare lo stato degli impianti antincendio. • Attendere l'assenso alla sospensione dell'erogazione dell'ossigeno e dei gas medicali dal Coordinatore dell'Emergenza. • Se l'incendio si sviluppa nei pressi della Centrale Termica, il Fuochista deve provvedere all'intercettazione del gas metano. • Interrompere, qualora necessario, l'erogazione di energia elettrica, avendo ricevuto l'autorizzazione dal Coordinatore dell'Emergenza. • Rimanere a disposizione del Coordinatore della gestione dell'emergenza per eventuali interventi sugli impianti. <p>In caso di scoppio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isolare tutti gli impianti (elettrico, idrico, idraulico, di condizionamento ecc.). • Interrompere l'erogazione dei gas medicali nella zona interessata e in quelle immediatamente adiacenti. <p>Quest'ultimo intervento non deve essere effettuato per i reparti di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recovery Room • Blocco Operatorio
6	<p>IL PERSONALE DEI REPARTI VICINI, dopo aver ricevuto l'allarme dal Centralino, in base alle direttive del Responsabile del reparto o suo sostituto, dovrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificare che non vi sia propagazione di fumo e calore nel proprio reparto. • Verificare la chiusura delle porte tagliafuoco. • Verificare la chiusura delle porte di comunicazione e chiudere le finestre delle sale di degenza. • Controllare che le vie di fuga siano libere e fruibili. • Fornire indicazioni chiare e precise ai degenti e ai parenti circa quanto sta succedendo, tranquillizzandoli ed invitandoli a seguire le istruzioni. • Preparare le attrezzature necessarie ad evacuare il reparto (barelle, sedie a rotelle, teli porta feriti, ecc.). • Preparare i pazienti per un'eventuale evacuazione progressiva, predisponendo quanto necessario per la continuità dell'assistenza sanitaria. • Parte del personale, si metterà a disposizione del Responsabile medico o su sostituto del reparto in emergenza per collaborare al processo di evacuazione ed



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

	<p>assistenza sanitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantire la presenza costante di una persona all'apparecchio telefonico del reparto per ogni comunicazione urgente.
7	<p>I PORTIERI, una volta avvisati della situazione d'emergenza dovranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificare la viabilità per rendere agevole l'accesso dei mezzi di soccorso dei Vigili del Fuoco. • Attivarsi per la rimozione forzata dei mezzi che intralciano l'accesso e il passaggio dei mezzi di soccorso.
8	<p>IL CENTRALINO, che rappresenta il fulcro logistico delle operazioni, rimane in stato di allerta per l'eventuale aggravarsi dello stato d'emergenza e quindi effettuare le comunicazioni per l'evacuazione del reparto o dell'intero padiglione.</p>

FASE OPERATIVA DOPO DELL'ARRIVO DEI VIGILI DEL FUOCO

1	<p>I PORTIERI, devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • All'arrivo dei Vigili del Fuoco, fornire indicazioni precise sul percorso per raggiungere l'incendio. • Se possibile, incaricare una persona che conduca le squadre direttamente al reparto.
2	<p>IL PERSONALE DEL REPARTO INTERESSATO DALL'INCENDIO deve, nell'immediatezza dell'evento e qualora in grado di intervenire, dovrà:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornire indicazioni per eventuali salvataggi immediati di persone rimaste bloccate dall'incendio. • Fornire indicazioni su eventuali particolari problematiche di natura sanitaria. • Fornire indicazioni circa particolari luoghi a maggior rischio (accumuli biancheria, archivi cartacei, depositi di bombole gas e/o infiammabili, ecc.). • Informare il responsabile delle squadre di soccorso sul numero dei degenti e personale presente.
3	<p>Gli ADDETTI ALLA MANUTENZIONE devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimanere a disposizione del capo squadra dei Vigili del Fuoco per ogni eventuale necessità.
4	<p>Gli ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO, devono</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimanere a disposizione del capo squadra dei Vigili del Fuoco per ogni eventuale necessità.
5	<p>IL COORDINATORE DELL'EMERGENZA</p> <ul style="list-style-type: none"> • All'arrivo dei VV.F. trasferisce le informazioni relative all'incendio e alla situazione dei soccorsi. • Verifica il buon fine delle operazioni di evacuazione, in caso contrario dà indicazioni per la ricerca delle persone mancanti all'appello. • Verifica l'avvenuta estinzione del focolaio. • Dichiarare la cessazione dell'emergenza. • Dispone l'ordine di ripristino degli impianti tecnologici e di sicurezza. • Autorizza il rientro dei degenti e del personale evacuato. • Si adopera per recuperare prove, testimonianze in merito all'accaduto onde poter rispondere ad eventuali richieste dell'Autorità Giudiziaria. • Informa i parenti della ricollocazione dei degenti. • Informa la Direzione Generale d'Azienda dell'accaduto. • Compila il "Rapporto evento" (vedi Allegato "A").
6	<p>IL CENTRALINO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimane in stato di allerta per eventuale mobilitazione di mezzi necessari al trasferimento di degenti ad altri nosocomi.
7	<p>IL PERSONALE DEI REPARTI VICINI, deve</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qualora non sia già stato impiegato in ausilio al personale del reparto coinvolto, restare a disposizione nel proprio reparto per eventuali ulteriori misure da mettere in atto. • Garantire la presenza costante di una persona all'apparecchio telefonico del reparto per ogni comunicazione urgente.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

PROCEDURA N° 4 - BLACK OUT ELETTRICO

Non potendo escludere a priori guasti o malfunzionamenti ai sistemi elettrici, la procedura seguente va comunque attuata anche quando, per una mancanza di energia dalla rete pubblica, si attivano le alimentazioni di riserva.

BLACK OUT ELETTRICO	PROCEDURA N° 4
FASE DI ALLARME	
1	<p>Il Personale che rileva la condizione di black out o di guasto elettrico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Da l'allarme chiamando il n° 5000. • Si prodiga al fine di far mantenere la calma ai degenti e visitatori in collaborazione con il proprio Preposto.
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) deve far partire immediatamente l'emergenza.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chiama gli Addetti alla manutenzione. • Chiama l'ascensorista presente o reperibile. Richiede un intervento urgente per liberare le persone eventualmente intrappolate indicando i numeri degli impianti per i quali occorre intervenire con priorità. • Chiama la Guardia Giurata. • Avverte il Coordinatore dell'Emergenza. • In caso di black out generale chiama direttamente l'ENEL per accertare se l'interruzione di energia dipenda da fattori esterni all'ospedale. • Chiama i VV.F. solo su richiesta del Coordinatore dell'Emergenza.

FASE DI INTERVENTO	
1	<p>Gli Addetti alla manutenzione si recano immediatamente sul posto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eseguono una prima verifica per accertare se le cause sono interne o esterne al presidio. • Verificano l'entrata in funzione dei gruppi elettrogeni e di continuità e ne sorvegliano il buon funzionamento. • Se la mancanza di energia dipende da fattori esterni, telefonano all'ENEL al fine di verificare i tempi di ripristino della fornitura. • Relazionano in merito al tipologia di guasto al Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti, Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) ed al Coordinatore dell'emergenza. • Si relazionano e collaborano con le squadre di emergenza esterne dell'ENEL nel frattempo intervenute.
2	<p>La Guardia Giurata deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collaborare attivamente con l'ascensorista e con i VV.F., nei limiti delle proprie competenze, fino alla cessazione dell'emergenza.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

3	<p>Il Coordinatore dell’Emergenza si relaziona con i componenti del Gruppo Operativo e in collaborazione con i componenti dell’Unità di Crisi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raccoglie informazioni sulla prima ricognizione effettuata dagli Addetti alla manutenzione, e valuta la situazione in particolare con il Responsabile della S.C. Tecnico Patrimoniale. • In caso di un numero elevato di ascensori bloccati con persone intrappolate, e/o in caso di pazienti critici intrappolati, chiede l'intervento dei Vigili del Fuoco oltre all'ascensorista. • Ordina, in caso di necessità, l’evacuazione totale o parziale tenendo conto della criticità dei pazienti coinvolti. • In caso di necessità richiede all'Anestesista Rianimatore dell'Unità di Crisi, ed ai medici del reparto, di organizzare la ricollocazione dei degenti presso altri reparti o altri ospedali. • Verifica che l’evacuazione sia completata con esito positivo. • Al ripristino della fornitura di energia dichiara la cessazione dell’emergenza e consente il rientro del personale e degenti evacuati. • Informa i parenti della eventuale ricollocazione dei degenti. • Raccoglie prove e testimonianze per rispondere all’Autorità Giudiziaria. • Redige il rapporto di intervento.
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NORME COMPORTAMENTALI

1	<p>L’insediamento è dotato di luci di emergenza che permettono di illuminare i percorsi di fuga. Alcune aree dispongono di un gruppo di generatori locali di emergenza, che si attiva automaticamente.</p> <p>Se si verifica una mancanza di energia elettrica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restate calmi. • Verificare immediatamente le condizioni dei pazienti critici assistiti da apparecchiature elettromedicali. • Fornite assistenza ai visitatori nelle immediate vicinanze od altre persone che possono cominciare ad agitarsi. • Indicate ai presenti le vie di fuga, cercando di indirizzare con calma tutti i presenti nella direzione appropriata. • Se vi trovate in area completamente al buio, attendete qualche istante per vedere se l’energia ritorna. Dopo poco, cercate di visualizzare, con l’aiuto della memoria, l’ambiente ed eventuali ostacoli. Indi spostatevi con molta prudenza, in direzione dell’uscita o di un’area con illuminazione di emergenza. • Attendete dai responsabili impiantistici istruzioni a voce. Se ricevete l’ordine di evacuazione, raggiungete uno dei punti di raccolta designati. • Se vi trovate in un ascensore, restate calmi e calmate altre persone che potrebbero agitarsi. Usate il pulsante di emergenza per richiamare l’attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina ad un piano (negli ascensori con comando di sicurezza).
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PROCEDURA N° 5 - ALLAGAMENTO

ALLAGAMENTO		PROCEDURA N°5
FASE DI ALLARME		
1	<p>Chiunque rilevi una perdita massiva da impianti idrici o un allagamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dà l'allarme chiamando il n° 5000. • Avverte il Preposto del reparto interessato o l'infermiere con funzioni di coordinamento in turno. • Si assicura che non vi sia pericolo di folgorazione, in caso contrario si allontana immediatamente dalla zona ed impedisce che altri si avvicinino. • Invita i visitatori presenti nell'area a lasciare il reparto. • Attende gli addetti alla manutenzione per riferire quanto di sua conoscenza. • Si mantiene a disposizione per collaborare all'eventuale rimozione dell'acqua. 	
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) ricevuta la segnalazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chiama il Coordinatore dell'emergenza. • Chiama gli Addetti alla manutenzione e i reperibili di area tecnica, salvo diversa indicazione del Coordinatore. • Chiama gli Addetti alla squadra antincendio, segnalando telefonicamente il luogo dell'emergenza. • Su indicazione del Coordinatore dell'Emergenza, chiama i VV.F. (Questa telefonata di allarme si esegue leggendo l'apposito testo predisposto). • Avverte i Reparti/Servizi adiacenti e sottostanti dell'emergenza in corso. 	

FASE DI INTERVENTO	
1	<p>Il Coordinatore dell'Emergenza, si relaziona con i componenti del Gruppo Operativo al fine di valutare le possibili azioni per il superamento dell'emergenza. (Ad esempio, se l'emergenza si verifica nelle ore di normale attività si potrà far ricorso al personale della ditta che ha in appalto il servizio di pulizie).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Richiede agli Addetti alla manutenzione, di verificare la necessità di interrompere l'erogazione dell'energia elettrica nell'area colpita, per l'interessamento di impianti o apparecchiature. • Coordina le azioni di primo intervento e ordina, se il caso lo richiede, l'evacuazione delle persone dai locali interessati. • Verifica la riuscita delle operazioni di evacuazione. • Se necessario richiede la telefonata ai VV.F. e relaziona sulla situazione al loro arrivo. • Autorizza il rientro dei degenti e del personale evacuato. • Redige il rapporto di intervento.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

2	<p>Gli Addetti alla manutenzione devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recarsi sul luogo dell'incidente per intercettare le eventuali perdite dagli impianti idrici. • Verificare lo stato degli impianti elettrici e delle apparecchiature presenti in relazione alla presenza di acqua, relazionando in merito al Coordinatore dell'emergenza. • Interrompere se necessario su indicazione del Coordinatore dell'emergenza l'erogazione dell'energia elettrica nella zona interessata. • Attivare, se possibile, le apparecchiature finalizzate ad eliminare l'acqua (il bidone aspiraliquidi o la pompa ad immersione) o fare intervenire l'autospurgo.
3	<p>Il Personale di reparto interviene nell'area interessata per collaborare con il Gruppo Operativo nella raccolta e nell'allontanamento dell'acqua, utilizzando aspiraliquidi, scope, spazzoloni e stracci.</p>

NORME COMPORTAMENTALI

1	<p>E' importante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rimanete calmi. • Non utilizzate ascensori o montacarichi. • Informate immediatamente il Responsabile Gestione Emergenza oppure informate la Squadra di Emergenza Interna. • Date informazioni sulla natura, sull'esatta ubicazione e soprattutto sulla entità della perdita di acqua, indicandone la causa, se identificabile. • Indicate eventuali rischi che stanno per coinvolgere valori, documenti od oggetti delicati in mostra. • Usate estrema cautela se vi sono apparati elettrici o prese d'energia nelle immediate vicinanze della zona allagata. Se vi sono rischi concreti, evacuate l'area. • Se avete identificato con esattezza la causa della perdita e ritenete di poterla mettere sotto controllo (ad esempio, la chiusura di una valvola a volantino o lo sblocco di una conduttura intasata), intervenite, ma procedete sempre con estrema cautela. • Restate a disposizione, senza intralciare, per collaborare all'eventuale allontanamento di valori, documenti o degli oggetti delicati coinvolti nell'allagamento. • Se l'intervento è efficace, coprite gli oggetti più grandi con fogli di plastica e spostate con prudenza oggetti piccoli, che l'acqua potrebbe danneggiare, portandoli fuori dall'area a rischio. • Salvo in casi critici, nel dubbio astenetevi dallo spostare valori, documenti od oggetti delicati.
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PROCEDURA N° 6 - FUGA DI GAS

FUGA DI GAS	PROCEDURA N°6
FASE DI ALLARME	
1	<p>Chiunque rilevi una fuga di Gas metano deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se possibile, individuare il luogo di origine e l'eventuale causa. • Controllare se vi sono persone da soccorrere. • Chiamare il centralino al numero 5000. • Allertare gli addetti della squadra antincendio eventualmente presenti. • Avvertire il proprio Preposto al quale spetta la responsabilità di impedire a chiunque non sia impegnato a fronteggiare l'emergenza di avvicinarsi all'area interessata. • Aprire le finestre per fare ventilare la zona, evitando di produrre possibili fonti di innesco (fiamme libere, accendere luci o apparecchiature elettriche, ecc.). • Provvedere ad allontanarsi dall'area di rischio, insieme ad eventuale personale esterno all'ospedale presente in zona, evitando di intralciare le operazioni di gestione dell'emergenza. • E' fatto divieto tassativo al personale non specificamente incaricato di avvicinarsi, per qualsiasi motivo, al luogo dell'incidente. • Non rientrare nell'area interessata, se non dopo l'annuncio di emergenza conclusa, data dal Coordinatore della gestione dell'emergenza.
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chiamare gli addetti alla squadra di manutenzione; • chiamare, qualora la perdita riguarda l'impianto di distribuzione esterna del gas metano, su indicazione degli Addetti alla manutenzione, il pronto intervento dell'azienda erogatrice; • chiamare la Squadra d'emergenza; • allertare il Coordinatore della gestione dell'emergenza. <p><i>Le telefonate di allarme si eseguono leggendo i testi già predisposti.</i></p>

FASE DI INTERVENTO

1	<p>Gli Addetti alla Manutenzione devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenire immediatamente sul posto ove e stata segnalata la fuga di gas. • Accertare quale impianto e interessato dal guasto e, qualora possibile (se trattasi di gas medicali, chiedere l'autorizzazione al Responsabile del reparto), chiudere la valvola di intercettazione dell'impianto, a monte della perdita. • Qualora la fuoriuscita di gas interessasse l'impianto di distribuzione esterna del gas metano, fare intervenire l'Azienda distributrice. • Fare allontanare tutti dall'area a rischio fino a quando la problematica non sarà risolta. • Riferire dell'accaduto al Coordinatore della gestione dell'emergenza e al Responsabile della S.C. Tecnico Patrimoniale.
2	<p>Gli Addetti alla Squadra d'emergenza devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenire immediatamente sul posto ove e stata segnalata la fuga di gas. • Collaborare con gli Addetti alla manutenzione per fare allontanare tutti dall'area a rischio fino a quando la problematica non sarà risolta.- • Tenersi a disposizione del Coordinatore della gestione dell'emergenza per eventuali sviluppi della situazione.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PROCEDURA N° 7 - BLOCCO DI ASCENSORI

BLOCCO DI ASCENSORI		PROCEDURA N° 7
FASE DI ALLARME		
1	<p>Il Personale che rimane bloccato nell'ascensore o nel montacarichi, o che verifica che un paziente si trovi nella medesima situazione, deve:</p> <p>Se si trova all'interno dell'ascensore</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fare uso del sistema di allarme nell'ascensore collegato automaticamente al telefono dell'emergenza e comunicare il guasto al portiere; • mantenere la calma e aiutare le persone a mantenerla; • attendere l'intervento del personale specializzato. <p>Se si trova invece all'esterno deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chiamare il n° 5000, comunicando il numero dell'impianto bloccato, affinché provveda a richiedere l'intervento del personale specializzato; • tentare di comunicare con le persone intrappolate per tranquillizzarle. 	
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chiama l'ascensorista presente o reperibile comunicando il numero/posizione dell'impianto bloccato. Richiede un intervento urgente specificando se occorre liberare delle persone intrappolate. • Avvisa della chiamata la S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) al n° 5266. <p>In orario notturno o festivo solo in caso di blocco ad ascensori con persone intrappolate nell'impianto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effettua la "manovra a mano". • Chiama l'ascensorista reperibile comunicando il numero dell'impianto bloccato e richiede un intervento urgente specificando che occorre liberare delle persone intrappolate. • Avverte il Coordinatore dell'Emergenza. • Su indicazione del Coordinatore dell'Emergenza, in caso di necessità chiama i VV.F. 	

FASE DI INTERVENTO

1	<p>La Guardia Giurata in orario notturno o festivo solo in caso di blocco ad ascensori con persone intrappolate nell'impianto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In caso di necessità, collabora attivamente con l'ascensorista e con i VV.F., nei limiti delle proprie competenze, fino alla cessazione dell'emergenza.
2	<p>L'ascensorista presente si reca immediatamente sul posto con il compito di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • liberare le persone intrappolate; • procedere alla messa in sicurezza dell'impianto; • riportare l'impianto alle normali condizioni di esercizio o, in caso contrario, predisporre le segnalazioni di "impianto fuori esercizio".
3	<p>I medici e gli infermieri del piano, allertati dal portiere o da chi ha mantenuto i contatti con le persone intrappolate, devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intervenire per rassicurare le persone bloccate, fornendo delle informazioni utili per mantenere la calma in attesa degli ascensoristi, della squadra delle emergenze o dei Vigili del Fuoco. • fornire eventuali soccorsi alle persone intrappolate all'atto della loro uscita dalla cabina.
4	<p>Il Coordinatore dell'Emergenza deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccogliere informazioni dai componenti del Gruppo Operativo; • verificare il buon esito dell'operazione di salvataggio o, viceversa, ordinare la chiamata ai VV.F.; • raccoglie prove e testimonianze per rispondere all'Autorità Giudiziaria; • redige il rapporto di intervento.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

PROCEDURA N° 8 - PRESENZA DI SQUILIBRATO O DI UN MALVIVENTE

PRESENZA DI SQUILIBRATO O DI UN MALVIVENTE	PROCEDURA N°8
FASE DI ALLARME	
1	<p>CHIUNQUE rilevi la presenza di uno squilibrato che possa essere pericoloso per l'incolumità delle persone presenti, o la presenza di un malvivente introdottosi a scopo di furto, rapina, danneggiamenti, è autorizzato e deve richiedere direttamente l'intervento delle Forze dell'Ordine.</p> <p>Non in vista dell'intruso, provvedere a chiamare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i Carabinieri al n° 112; • la Polizia al n°113; • il Centralino componendo da un telefono interno il numero d'emergenza n° 5000 precisando se la chiamata alle Forze dell'Ordine sia già stata effettuata o meno e descrivendo, se possibile, il malintenzionato (sesso, corporatura, tipo e colore degli indumenti indossati, ecc.). <p>Nell'attesa dell'intervento delle Forze dell'Ordine, il comportamento delle persone dovrà essere di sorveglianza, ma assolutamente tranquillizzante, senza iniziative personali che possano aggravare la situazione.</p>
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere)</p> <p>Nel caso non sia già partita la segnalazione alle Forze dell'Ordine, chiama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i Carabinieri al n°112; • la Polizia al n°113; <p>Di seguito allerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Guardia Giurata; • il Coordinatore dell'Emergenza; • i reparti limitrofi per evitare che lo squilibrato o il malvivente possa accedervi, riportando le informazioni ricevute per la sua identificazione.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

FASE DI INTERVENTO

1	La Guardia Giurata deve: <ul style="list-style-type: none">• portarsi sul posto e intervenire attivamente nei limiti delle proprie competenze fino alla cessazione dell'emergenza.
2	Il Coordinatore dell'Emergenza deve: <ul style="list-style-type: none">• relazionarsi con le Forze dell'Ordine al loro arrivo e concordare un piano d'intervento;• prendere contatto con il reparto interessato per comunicare la tipologia d'intervento concordata con le Forze dell'ordine e per essere aggiornato sull'evoluzione della situazione.
3	Il Portiere , all'arrivo delle Forze dell'ordine, deve: <ul style="list-style-type: none">• dare indicazioni precise sulla localizzazione del malvivente, in base alle informazioni ricevute;• bloccare l'ingresso di personale e visitatori fino a quando non viene portata a termine l'operazione delle Forze dell'ordine.
4	Personale dei reparti vicini deve: <ul style="list-style-type: none">• chiudere tutte le porte di accesso al reparto;• invitare tutti presenti ad entrare nelle proprie stanze, al fine di potere controllare facilmente i corridoi del reparto.



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PROCEDURA N° 9 - MINACCIA DI ATTENTATO - PRESENZA DI UNA BOMBA

MINACCIA DI ATTENTATO - PRESENZA DI UNA BOMBA	PROCEDURA N° 9
FASE DI ALLARME	
1	<p>Chiunque riceva una minaccia telefonica di un attentato e/o della presenza di una bomba nell'ospedale dovrà cercare, nel limite del possibile, di raccogliere dall'interlocutore il maggior numero di informazioni utili alla localizzazione dell'ordigno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ora prevista dello scoppio • Padiglione interessato. <p>Chiunque riceva una telefonata di questo tipo è autorizzato e deve chiamare direttamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i Carabinieri al n°112; • la Polizia al n°113; • i Vigili del Fuoco al n°115; <p>Se la minaccia telefonica non è arrivata al Centralinista/Portiere, la persona che l'ha ricevuta deve dare l'allarme chiamando il n° 5000 precisando se la chiamata alle Forze dell'Ordine sia già stata effettuata o meno.</p>
2	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) deve far partire immediatamente l'emergenza e chiama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • i Carabinieri al n°112; • la Polizia al n°113; • i Vigili del Fuoco al n°115. <p>Queste telefonate di allarme vanno eseguite leggendo i testi già predisposti. Di seguito allerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il Coordinatore dell'Emergenza; • gli Addetti alla manutenzione; • gli Addetti alla squadra antincendio; • gli Addetti all'evacuazione; • la Guardia Giurata. <p>Su disposizione del Coordinatore della gestione dell'emergenza, allerta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutti i Responsabili dei Reparti interessati.

FASE DI INTERVENTO

3	<p>Il Coordinatore dell’Emergenza deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccogliere informazioni sulle prime ricognizioni effettuate dalle Forze dell’Ordine; • valutare la situazione in collaborazione con le Forze dell’Ordine, e decidere, sulla base delle informazioni raccolte, l’evacuazione (parziale o totale) e in caso affermativo far intervenire gli Addetti all’evacuazione. <ul style="list-style-type: none"> • In caso di necessità, richiedere l’intervento della Protezione Civile; se necessario richiede all’Anestesista Rianimatore dell’Unità di Crisi, ed ai medici del reparto, di organizzare la ricollocazione dei degenti presso altri reparti o altri ospedali; • verificare il buon fine dell’evacuazione e procedere all’appello; • concordare con le Forze dell’Ordine la fine dell’emergenza; • autorizza il rientro delle persone evacuate; • informa i parenti della eventuale ricollocazione dei degenti; • redigere il rapporto di intervento.
4	<p>La Guardia Giurata - portiere deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impedire l’accesso a chiunque, tranne VV.F., Forze dell’Ordine, componenti l’Unità di crisi e reperibili ecc. e collabora attivamente mantenendo questo tipo di presidio fino alla cessazione dell’emergenza.
5	<p>Gli Addetti alla manutenzione, in collaborazione con gli Addetti alla squadra antincendio devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettersi a disposizione delle Forze dell’Ordine e del Coordinatore dell’Emergenza; • coadiuvare in caso di richiesta, con opportune segnalazioni e indicazioni, le Forze dell’Ordine nelle operazioni di verifica dei locali tecnici e delle aree normalmente non frequentate dai dipendenti senza esporsi a pericoli o rischi personali; • rimanere allertati per mettere in atto in caso di scoppio le procedure della sezione relativa agli eventi con incendio; • collaborare alla rimozione delle macerie ed al salvataggio di persone intrappolate o ferite; • relazionare al Coordinatore dell’Emergenza.
	<p>Il Preposto di ogni singolo reparto, insieme con il proprio personale deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verificare velocemente il reparto, al fine di individuare la presenza di oggetti estranei alla propria attività (valigia, colli, pacchi, ecc.). In presenza di oggetti estranei, telefonare al n° 5000 dell’emergenza; • mantenere calmo il personale e invitare i presenti, non impegnati a fronteggiare l’emergenza, ad allontanarsi dal reparto stesso.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

EVACUAZIONE

1

Gli Addetti all'evacuazione:

- ricevuta la disposizione, diffondono l'ordine di evacuazione parziale, di un singolo reparto o dell'area interessata dall'evento in oggetto, mantenendo l'ordine e adoperandosi per evitare panico;
- allontanano i pazienti e le persone presenti seguendo i percorsi di esodo.

NORME COMPORTAMENTALI

1

E' importante:

- non toccare l'ordigno o l'oggetto sospetto e impedire che altri lo facciano;
- evacuare tutte le persone presenti nell'area interessata ed in quelle limitrofe indirizzandole in un punto di raccolta;
- isolare l'area della struttura interessata e le strutture confinanti delimitandole con nastro segnaletico;
- richiedere l'intervento dei Carabinieri, della squadra DIGOS della Questura, dei VVFF e del soccorso sanitario (i Carabinieri provvederanno a contattare gli artificieri);
- interrompere le erogazioni delle utenze;
- se richiesto dalle forze di polizia è necessario evacuare l'edificio in modo totale;
- l'emergenza cesserà con il disinnescamento e la rimozione dell'ordigno o nel caso in cui l'allarme risulti ingiustificato.

In caso di esplosione:

- prestare i primi soccorsi;
- spegnere eventuali focolai di incendio;
- richiedere l'intervento del 118;
- richiedere l'intervento dei VVFF;
- richiedere l'intervento delle Forze dell'ordine.

Ad emergenza cessata:

- si provvederà a riattivare gli impianti tecnologici di servizio (gas, riscaldamento, energia elettrica, ecc.);
- rimuovere il nastro di delimitazione dell'area;
- sarà ordinato di accedere nuovamente alle aree precedentemente evacuate.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

PROCEDURA N° 10 - TERREMOTO - CEDIMENTO, CROLLO DI STRUTTURE

Durante l'evento sismico non esiste possibilità di attuare interventi di contenimento, quindi la procedura di emergenza va vista come intervento a posteriori.

TERREMOTO DI ENTITA' CONTENUTA - CEDIMENTO, CROLLO DI STRUTTURE		PROCEDURA N°10
FASE DI ALLARME		
1	<p>Il Personale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si prodiga al fine di far mantenere la calma ai degenti e visitatori; • avverte il Preposto del servizio dove si è verificata l'emergenza, al quale spetta la responsabilità di impedire a chiunque non sia impegnato a soccorrere le persone colpite, di avvicinarsi all'area interessata. • chiama il n°5000 comunicando danni o lesioni rilevate, specificando la tipologia dei soccorsi necessari. 	
2	<p>L'addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) deve far partire immediatamente l'emergenza e chiama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il Coordinatore della gestione dell'emergenza., specificando la tipologia dell'emergenza in atto. • Gli Addetti alla manutenzione. • La Squadra d'emergenza. <p>Se il Coordinatore della gestione dell'emergenza lo richiede, oppure, in caso di crolli/cedimenti delle strutture murarie chiama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I Vigili del Fuoco. • la Centrale operativa della Protezione Civile presso la Prefettura.- • I componenti dell'Unita di Crisi. <p>Quindi, sempre seguendo le indicazioni del Coordinatore della gestione dell'emergenza, chiama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I reperibili dell'S.C. Tecnico Patrimoniale.o e dell'area sanitaria. • Avvisa i reparti colpiti per dare l'avvio alle procedure di evacuazione. • Le telefonate di allarme vanno eseguite leggendo i testi già predisposti. 	
3	<p>Gli Addetti alla manutenzione che si recano immediatamente sul posto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • eseguono una prima verifica, in merito alle condizioni delle strutture, attrezzature e impianti; • controllano le condizioni degli impianti o dei dispositivi di sicurezza (impianto antincendio, illuminazione di sicurezza, saracinesche d'intercettazione flusso gas, pulsanti di blocco elettrico, ecc.); • relazionano sui rilievi eseguiti al Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.) ed al Coordinatore dell'emergenza. 	



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

	<p>Il Fuochista e la Guardia Giurata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intercettano il flusso di gas metano, operando manualmente sulle saracinesche dei contatori; • relazionano al Coordinatore dell'Emergenza. <p>Gli Addetti alla manutenzione inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • su indicazione del coordinatore dell'emergenza, solo se necessario, tolgono corrente agli impianti della zona. <p>Ad emergenza conclusa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • provvedono al ripristino degli impianti tecnologici, nonché delle normali condizioni di lavoro in sicurezza.
4	<p>Il Responsabile della S.C. Progettazione Sviluppo e Manutenzione Immobili ed Impianti , Sistemi Informatici e I.C.T. (P.S.M.I.I.)effettua immediatamente un sopralluogo nei reparti colpiti dal sisma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si relaziona con i componenti del Gruppo Operativo. • Verifica di persona le condizioni di stabilità delle strutture e degli impianti. • Valuta l'agibilità dei locali e la possibilità di permanenza negli stessi. • Informa il Coordinatore dell'Emergenza della situazione.
5	<p>Il Coordinatore dell'Emergenza si reca immediatamente nei reparti colpiti dal sisma. Si relaziona con i componenti del Gruppo Operativo e in collaborazione con i componenti dell'Unità di Crisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccoglie informazioni dagli Addetti alla manutenzione, e valuta la situazione in particolare con il Responsabile della S.C. Tecnico Patrimoniale; • richiede, in caso di necessità, all'Anestesista Rianimatore dell'Unità di Crisi, ed ai medici del reparto, di organizzare direttamente i soccorsi alle persone colpite e l'eventuale trasferimento presso altri reparti o ospedali; • in caso di un numero elevato di ascensori bloccati con persone intrappolate, e/o in caso di pazienti critici intrappolati, chiede di effettuare la chiamata ai Vigili del Fuoco oltre all'ascensorista; • richiede, in caso di necessità, l'intervento della Protezione Civile; • ordina, in caso di necessità, l'evacuazione totale o parziale tenendo conto della criticità dei pazienti coinvolti; • verifica che l'evacuazione sia completata con esito positivo; • raccoglie prove e testimonianze per rispondere all'Autorità Giudiziaria; • redige il rapporto di intervento.

EVACUAZIONE

1	<p>Gli Addetti all'evacuazione,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ricevuta la disposizione, diffondono l'ordine di evacuazione mantenendo l'ordine e adoperandosi per evitare panico. • Allontanano i pazienti e le persone presenti seguendo i percorsi di esodo indicati nei Piani di Evacuazione.
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ALLEGATO 2 - SCHEMI DI
CHIAMATA DI EMERGENZA**



PREMESSA

Si riportano in allegato, sotto forma di schede, i testi delle telefonate di allarme che devono essere utilizzati in caso di emergenza, e che devono essere custoditi presso:

- LA POSTAZIONE DI PORTINERIA al piano terra

I testi sono stati approntati per rendere immediatamente operativo il P.E. e pensati per fornire una guida a chi deve effettuare una “telefonata di allarme” in quanto, in condizioni di particolare pericolo, stati apprensivi, confusione, ecc. è possibile incorrere in errori e/o dimenticanze che possono diminuire o compromettere l’efficacia degli interventi in essere.

Inoltre le schede, dovendo essere compilate dall’operatore addetto alle chiamate, costituiscono documentazione comprovante la correttezza delle operazioni svolte e la perfetta conoscenza del Piano di Emergenza ed Evacuazione e dei relativi protocolli comportamentali in esso contenuti.

Nota Bene

L’impiego scorretto o la mancata custodia della presente documentazione può essere causa di grave rischio per la sicurezza delle persone ricoverate, dei colleghi e della struttura.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

SCHEDA N°1 - RICHIESTA DI SOCCORSO DA PARTE DEL PERSONALE

TIPO D'EMERGENZA: TUTTE	SCHEDA N°1
DESTINATARIO	RECAPITO TELEFONICO
CENTRALINO	5000 <i>(DA APPARECCHI INTERNI)</i>
	081 2205000 <i>(DA TELEFONO CELLULARE)</i>
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE	
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>
2	<i>CHIAMO DAL REPARTO</i>
3	<i>C'E' UN'EMERGENZA (DEFINIRE QUALE)</i>
4	<i>AL PIANO (indicare il piano)</i> <i>STANZA (indicare il numero della stanza o la sua destinazione d'uso)</i>
5	<i>RIFERIRE CIRCA DANNI A PERSONE E COSE</i>
<p>QUESTA SCHEDA, RIPRODOTTA SU DI UN FOGLIO FORMATO A4 ED OPPORTUNAMENTE COMPILATA SPECIFICANDO REPARTO E PADIGLIONE, DEVE ESSERE ATTACCATA, BEN VISIBILE, NELLA STANZA DEL COORDINATORE INFERMIERISTICO IN CORRISPONDENZA DELL'APPARECCHIO TELEFONICO.</p>	

Tutto il personale del reparto deve imparare a memoria il testo della scheda e la sequenza delle comunicazioni da fornire.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

SCHEDA N°2 - CHIAMATA TELEFONICA INCENDIO

TIPO D'EMERGENZA: INCENDIO	SCHEDA N°2
DESTINATARIO	RECAPITO TELEFONICO
VIGILI DEL FUOCO	115
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE	
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>
2	<i>CHIAMO DALL'OSPEDALE SANTOBONO - VIA MARIO FIORE 6</i>
3	<i>SI RICHIEDE URGENTEMENTE IL VOSTRO INTERVENTO</i>
4	<i>SI È VERIFICATO UN INCENDIO PRESSO IL REPARTO/SERVIZIO..... AL PIANODEL PADIGLIONE.....</i>
5	<i>IL PUNTO D'INGRESSO PIU' AGEVOLE PER I MEZZI DI SOCCORSI E' DA VIA CAIAZZO</i>

NON RIAGGANCIARE PER PRIMI IL RICEVITORE PER ESSERE CERTI DELLA COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE.

Rispondere con calma e senza aver fretta di terminare la telefonata alle domande fatte dal centralino del comando dei Vigili del fuoco. Ricordare sempre che l'interlocutore telefonico non è la stessa persona che deve recarsi sul luogo dell'emergenza. Infatti, appena effettuata la segnalazione, la squadra di soccorso dei Vigili del fuoco si dirigerà immediatamente verso l'ospedale, pertanto ogni ulteriore indicazione da voi fornita potrà essere comunicata via radio dal vostro interlocutore alla squadra di soccorso.

L'ALLARME DEVE ESSERE DIRAMATO ANCHE A:

- **ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO.**
- **ADDETTI ALLA MANUTENZIONE.**
- **COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO O SUO SOSTITUTO).**
- **COMPONENTI UNITA' DI CRISI.**
- **REPARTI/SERVIZI ADIACENTI ALL'AREA D'EMERGENZA (Verificare nella planimetria generale).**



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

SCHEDA N°3 - CHIAMATA TELEFONICA FUGHE DI GAS

TIPO D'EMERGENZA: FUGHE DI GAS		SCHEDA N°3
DESTINATARIO		RECAPITO TELEFONICO
AZIENDA EROGATRICE GAS		800553000
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE		
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>	
2	<i>CHIAMO DALL'OSPEDALE SANTOBONO - VIA MARIO FIORE 6</i>	
3	<i>SI RICHIEDE URGENTEMENTE IL VOSTRO INTERVENTO</i>	
4	<i>SI È VERIFICATA UNA FUGA DI GAS RIGUARDANTE LA LINEA DI ALIMENTAZIONE DELLA CENTRALE TERMICA (NON VI E' IN OSPEDALE ALTRO IMPIANTO ALIMENTATO A GAS)</i>	
5	<i>IL PUNTO D'INGRESSO PIU' AGEVOLE PER I MEZZI DI SOCCORSI E' DA VIA CAIAZZO / MARIO FIORE</i>	

NON RIAGGANCIARE PER PRIMI IL RICEVITORE PER ESSERE CERTI DELLA COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE.

L'ALLARME DEVE ESSERE DIRAMATO ANCHE A:

- **ADDETTI ALLA MANUTENZIONE.**
- **COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO O SUO SOSTITUTO).**
- **REPARTI/SERVIZI ADIACENTI ALL'AREA D'EMERGENZA (Verificare nella planimetria generale).**



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

SCHEDA N°4 - CHIAMATA TELEFONICA ATTENTATO O MINACCIA DI BOMBA

TIPO D'EMERGENZA: ATTENTATO O MINACCIA DI BOMBA		SCHEDA N°4
DESTINATARIO		RECAPITO TELEFONICO
FORZA DELL'ORDINE		112/113
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE		
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>	
2	<i>CHIAMO DALL'OSPEDALE SANTOBONO - VIA MARIO FIORE 6</i>	
3	<i>SI RICHIEDE URGENTEMENTE IL VOSTRO INTERVENTO</i>	
4	<i>PERCHE' ABBIAMO RICEVUTO UNA TELEFONATA ANONIMA CON MINACCIA DI BOMBA NEL NOSTRO OSPEDALE..-</i>	
5	<i>IL PUNTO D'INGRESSO PIU' AGEVOLE PER I MEZZI DI SOCCORSI E' DA VIA CAIAZZO</i>	

NON RIAGGANCIARE PER PRIMI IL RICEVITORE PER ESSERE CERTI DELLA COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE.

L'ALLARME DEVE ESSERE DIRAMATO ANCHE A:

- COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO O SUO SOSTITUTO).
- COMPONENTI UNITA' DI CRISI

	<h2 style="margin: 0;">PIANO DI EMERGENZA</h2> <p style="margin: 0;">PRESIDIO OSPEDALIERO SANTOBONO Via Mario Fiore n.6 Napoli</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SCHEDA N°5 - CHIAMATA TELEFONICA PRESENZA DI SQUILIBRATO O MALVIVENTE

TIPO D'EMERGENZA: PRESENZA DI SQUILIBRATO O MALVIVENTE		SCHEDA N°5
DESTINATARIO		RECAPITO TELEFONICO
FORZA DELL'ORDINE		112/113
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE		
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>	
2	<i>CHIAMO DALL'OSPEDALE SANTOBONO - VIA MARIO FIORE 6</i>	
3	<i>SI RICHIEDE URGENTEMENTE IL VOSTRO INTERVENTO</i>	
4	<i>È PRESENTE UNO SQUILIBRATO/UN MALVIVENTE ALL'INTERNO DEL REPARTO/SERVIZIO..... AL PIANODEL PADIGLIONE.....-</i>	
5	<i>IL PUNTO D'INGRESSO PIU' AGEVOLE PER I MEZZI DI SOCCORSI E' DA VIA CAIAZZO</i>	

NON RIAGGANCIARE PER PRIMI IL RICEVITORE PER ESSERE CERTI DELLA COMPLETEZZA DELL'INFORMAZIONE.

L'ALLARME DEVE ESSERE DIRAMATO ANCHE A:

- **COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO O SUO SOSTITUTO).**
- **REPARTI/SERVIZI ADIACENTI ALL'AREA D'EMERGENZA (Verificare nella planimetria generale).**



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

SCHEDA N°6 - CHIAMATA TELEFONICA BLOCCO ASCENSORI

TIPO D'EMERGENZA: BLOCCO ASCENSORI	SCHEDA N°6
DESTINATARIO	RECAPITO TELEFONICO
DITTA MANUTENZIONE
VIGILI DEL FUOCO (in caso di pericolo immediato)
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE	
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>
2	<i>CHIAMO DALL'OSPEDALE SANTOBONO - VIA MARIO FIORE 6</i>
3	<i>SI RICHIEDE URGENTEMENTE IL VOSTRO INTERVENTO</i>
4	<i>SI E' VERIFICATO IL BLOCCO DELL'ASCENSORE N° INSTALLATO PRESSO IL PADIGLIONE (specificare l'eventuale presenza di persone bloccate all'interno)</i>

L'OPERATORE CHE EFFETTUA LA CHIAMATA DOVRÀ PRENDERE NOTA DELL'ORA DELLA CHIAMATA E DELL'IDENTITÀ DI CHI HA RISPOSTO.

DELL'ALLARME DEVE ESSERE INFORMATO ANCHE A:

- **COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO O SUO SOSTITUTO).**



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

SCHEDA N°7 - CHIAMATA TELEFONICA IN CASO DI TERREMOTO

TIPO D'EMERGENZA: TERREMOTO		SCHEDA N°7
DESTINATARIO	RECAPITO TELEFONICO	
VIGILI DEL FUOCO	115	
PROTEZIONE CIVILE	800-840840 081 7954761	
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE		
1	<i>SONO (Indicare con precisione il cognome e nome del chiamante)</i>	
2	<i>CHIAMO DALL'OSPEDALE SANTOBONO - VIA MARIO FIORE 6</i>	
3	<i>A SEGUITO DI TERREMOTO SI RICHIEDE URGENTEMENTE IL VOSTRO INTERVENTO</i>	
4	<i>SI SONO VERIFICATI (specificare quanto è successo: scoppio, crollo, intrappolamento di persone ecc.)</i>	
5	<i>IL PUNTO D'INGRESSO PIU' AGEVOLE PER I MEZZI DI SOCCORSI E' DA VIA CAIAZZO</i>	

L'ALLARME DEVE ESSERE DIRAMATO ANCHE A:

- ADDETTI ALLA SQUADRA ANTINCENDIO.
- ADDETTI ALLA MANUTENZIONE.
- COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA (DIRIGENTE MEDICO DI PRESIDIO O SUO SOSTITUTO).
- COMPONENTI UNITA' DI CRISI.
- ADDETTI ALL'EVACUAZIONE DI TUTTI GLI ALTRI REPARTI NON IN EMERGENZA.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

ALLEGATO 3 - MESSAGGIO DI EVACUAZIONE



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

TESTO DEL MESSAGGIO DI EVACUAZIONE

NELL'EVENTUALITA' VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE IL RELATIVO MESSAGGIO PREREGISTRATO DEVE ESSERE DIRAMATO ATTRAVERSO L'IMPIANTO DI DIFFUSIONE SONORA LA CUI CONSOLLE DI COMANDO È INSTALLATA NEI LOCALI DEL CENTRALINO. INFATTI DA QUESTA POSTAZIONE È POSSIBILE IMPARTIRE L'ORDINE DI EVACUAZIONE IN MODO SELETTIVO PER SINGOLE AREE O PER INTERI PADIGLIONI.

IN CASO DI GUASTO ALL'IMPIANTO DI DIFFUSIONE SONORA L'ORDINE DI EVACUAZIONE DOVRA' ESSERE DIRAMATO CON L'AUSILIO DEL MEGAFONO IN DOTAZIONE AGLI ARMADI ANTINCENDIO O, IN ASSENZA DI QUESTO, AD ALTA VOCE, UTILIZZANDO LO SCHEMA SOTTORIPORTATO.

<u>MESSAGGIO DA DIFFONDERE VIA MEGAFONO O AD ALTA VOCE</u> <u>(solo dopo aver avuto l'assenso dal Coordinatore della gestione dell'emergenza)</u>	
TIPO D'EMERGENZA: EVACUAZIONE	DESTINATARIO: TUTTI I PRESENTI
SEQUENZA DELLA COMUNICAZIONE	
1	ATTENZIONE! ATTENZIONE!
2	<i>A TUTTE LE PERSONE PRESENTI. ESISTE UNA SITUAZIONE DI EMERGENZA.</i>
3	<i>LASCIARE IL REPARTO ATTRAVERSO I PERCORSI E LE USCITE DI SICUREZZA, SEGUENDO LE ISTRUZIONI DEL PERSONALE ADDETTO ALL'EVACUAZIONE.</i>
4	<i>NON UTILIZZARE GLI ASCENSORI.</i>
5	<i>ALL'ESODO DEI DEGENTI NON IN GRADO DI MUOVERSI AUTONOMAMENTE PROVVEDERÀ IL PERSONALE OSPEDALIERO.</i>
6	<i>RIMANERE CALMI, IL PERSONALE È ADDESTRATO A FRONTEGGIARE L'EMERGENZA</i>
7	<i>I VISITATORI DEBBONO ALLONTANARSI AL PIÙ PRESTO DAL PERIMETRO DELL'OSPEDALE.</i>
<i>Ripetere 2 volte il messaggio</i>	

**ALLEGATO 4 - PROCEDURA DI
EVACUAZIONE**



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PROCEDURA EMERGENZA ESTESA - EVACUAZIONE TOTALE O PARZIALE

In situazioni di emergenza grave ai fini della salvaguardia delle persone potrebbe rendersi necessario procedere all'evacuazione dai locali o da aree del complesso ospedaliero.

La procedura di evacuazione deve essere attuata in tutti i casi di pericolo generale e grave come:

- incendio grave;
- fuga di gas infiammabili;
- pericolo di crollo di strutture;
- terremoto;
- allagamento, alluvione.

L'evacuazione consiste nell'abbandono immediato dell'area di emergenza da parte degli occupanti e nel concentramento degli stessi in un luogo sicuro, interno o esterno agli edifici, in punti di raggruppamento predeterminati. Obiettivo primario resta la salvaguardia dell'integrità fisica delle persone, con particolare riferimento ai degenti non in grado di muoversi autonomamente.

In una situazione di grave emergenza, che comporta la necessità di evacuare una zona o l'intero ospedale, il panico rappresenta una componente rilevante che può comportare alterazioni dei comportamenti e conseguenti manifestazioni che possono essere fonti di nuovi pericoli.

In particolare vi è l'istinto di coinvolgere altri soggetti nello stato d'ansia e di fuggire istintivamente ed irrazionalmente.

E' indispensabile limitare al minimo questo stato d'ansia sia in noi sia nelle persone che ci sono accanto. Scopo delle istruzioni per l'evacuazione è di assicurare la miglior riuscita della stessa, limitando i fenomeni sopradescritti.

Di seguito si illustrano le principali modalità operative e le accortezze da mettere in atto in senso generale in tali casi, e nelle pagine seguenti si riporta sotto forma di scheda la procedura da attuare a cui attenersi.

L'evacuazione può essere:

- **parziale (relativa al solo compartimento/reparto interessato dall'emergenza)**

questa può, a sua volta, essere suddivisa in:

- **orizzontale** (abbandono di uno o più locali con trasferimento in porzioni contigue dello stesso piano);
- **verticale** (abbandono di uno o più locali con trasferimento ai piani, inferiori o all'esterno dell'edificio)

- **generale (contemporanea all'edificio nel suo complesso).**



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

MODALITÀ DI EVACUAZIONE

EVACUAZIONE RAPIDA: l'evacuazione procederà utilizzando le uscite più vicine (senza usare gli ascensori) portando in salvo prima i degenti più vicini all'evento e poi gli altri, senza distinzione di gravità.

EVACUAZIONE CONTROLLATA: nel caso il tempo a disposizione sia sufficiente occorrerà valutare la gravità dei singoli pazienti, procedendo all'evacuazione con il criterio "dal più grave al meno grave".

La distinzione dei degenti è un compito del medico di reparto, o in sua assenza del preposto o dell'infermiere con più anzianità di servizio.

LUOGHI SICURI (luogo nel quale le persone sono da considerarsi al sicuro dagli effetti determinati dall'incendio o altre situazioni di emergenza, direttamente all'interno del percorso verticale di esodo in cui gli utenti possono porsi senza interferire con l'apertura delle porte): nel caso in cui venga diramato l'ordine di evacuazione vengono identificati dei luoghi in cui si può stazionare in sicurezza, in attesa che gli operatori spengano l'incendio o che si attui la successiva evacuazione dell'edificio.

Di norma è sufficiente trasportare i degenti:

1. nell'ala opposta del reparto stesso;
2. in un reparto situato almeno a due piani sotto l'incendio;
3. in locali distanti (ad esempio chiesa dell'ospedale, ambulatori, aule, etc.);
4. in caso di evacuazione totale del padiglione o della parte di struttura interessata dall'evento, occorre trasportare i pazienti presso un'area esterna, idonea a contenere i degenti ed a consentire le operazioni di trasferimento verso altri Ospedali, in accordo con le direttive della Centrale Operativa "118" e dell'Unità di Crisi.

MODALITA' OPERATIVE

La decisione di porre in atto la procedura di evacuazione è affidata al Coordinatore dell'emergenza coadiuvato dai componenti dell'Unità di Crisi. Alla diffusione del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE (vedi paragrafo 7.3) si dovranno attuare le azioni previste dalla procedura sotto riportata.

Nei casi reali di grave emergenza, di fronte alla necessità di salvaguardare l'incolumità delle persone senza possibilità di attendere l'ordine del Coordinatore dell'emergenza, la diffusione del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE è autorizzata dal caposala o dal medico responsabile del reparto interessato dall'incidente.

La procedura è predisposta pensando ai reparti non interessati dall'incidente come area di ricovero provvisorio per i degenti da evacuare dai reparti ospedalieri oggetto dell'emergenza.

L'evacuazione di emergenza viene messa in atto attraverso i percorsi di esodo segnalati sui Piani di Evacuazione che sono stati affissi nei reparti.

Nel caso non fosse possibile operare un trasferimento in altro reparto attrezzato di pazienti ricoverati in "area critica" sottoposti a "cure intensive" dovrà essere predisposto il trasferimento verso altri Ospedali dotati dei letti tecnologici necessari.

Per quanto attiene ai visitatori, gli stessi saranno invitati a lasciare al più presto l'edificio in allarme e ad uscire dal perimetro dell'ospedale per non intralciare le operazioni di soccorso.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

EVACUAZIONE PARZIALE O TOTALE DELL'EDIFICIO (ORIZZONTALE O VERTICALE)	PROCEDURA n° 3
1	<p>Il Coordinatore dell’Emergenza deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valutare congiuntamente ai componenti l’Unità di Crisi il grado di emergenza e dare l’ordine di evacuazione, fornendo indicazioni anche relative al compartimento/edificio dove trasferire i pazienti dell’area interessata dal sinistro. Per la comunicazione dell’ordine di evacuazione utilizzerà la presente procedura. • L’ordine di evacuazione può essere impartito tramite telefono, megafono o impianto di diffusione sonora per evacuazione (EVAC) (il testo del messaggio è riportato al paragrafo 7.3). • La diffusione telefonica del messaggio può essere richiesta all’Addetto alle comunicazioni d’emergenza (Centralinista/Portiere). • La diffusione a mezzo megafono alla Guardia Giurata. • Verificare il procedere dell’operazione, attraverso le informazioni date dagli Addetti all’evacuazione, soprattutto in merito alla situazione dei pazienti gravi. • Ove mancassero persone all’appello, coordinare l’operazione di ricerca e soccorso con priorità assoluta rispetto alle altre emergenze. • Dare ordine di rientro ad emergenza chiusa. • In ogni momento, secondo necessità, sostituire le persone incaricate di compiti improrogabili, qualora queste fossero impossibilitate ad agire. <p>Nel caso in cui l’emergenza dovesse riguardare aree con pazienti critici, il Coordinatore dell’Emergenza deve, attraverso la collaborazione dell’infermiere di Pronto Soccorso richiedere la ricollocazione dei pazienti, mediante trasferimento agli ospedali più vicini adeguatamente attrezzati.</p> <p>Nei casi reali di grave emergenza, di fronte alla necessità di salvaguardare l’incolumità delle persone senza possibilità di attendere l’ordine del Coordinatore dell’emergenza, la diffusione del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE è autorizzata dal caposala o dal medico responsabile del reparto interessato dall’incidente.</p>
2	<p>Gli Addetti all’evacuazione (personale medico e infermieristico del reparto) senza diffondere panico, ma agendo celermente, devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • comunicare ai presenti l’ordine di lasciare le zone incidentate, collaborando con il personale sanitario per l’evacuazione dei pazienti; • disporre il trasferimento e l’assistenza delle persone non in grado di muoversi autonomamente, regolandosi per le modalità di trasporto in base al grado di autonomia di ogni paziente; • occuparsi del trasferimento su barelle di pazienti che non possono muoversi diversamente. In caso di insufficienza delle barelle e carrozzine, adagiare i pazienti allettati su lenzuola o coperte stese al suolo, trascinando quindi il paziente lungo la via di esodo; • fare defluire con calma ed ordine tutte le persone presenti, secondo i percorsi di esodo indicati nei Piani di Evacuazione affissi; • evitare di perdere tempo prezioso in operazioni di recupero di effetti personali od altro; • attuare, dove possibile, una prima evacuazione orizzontale progressiva, trasferendo i degenti verso “spazi calmi” collocati sullo stesso piano ma sufficientemente lontani rispetto ai locali interessati dall’emergenza; • attuare, se necessaria, una seconda evacuazione verticale verso i luoghi sicuri, individuati nei cortili a cielo aperto del presidio ospedaliero;



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

	<ul style="list-style-type: none"> uscendo dai locali e dai reparti, controllare che, in caso di incendio, vengano richiuse tutte le porte (in particolare quelle tagliafuoco) per rallentare la diffusione dei fumi e delle fiamme; raggiunti i luoghi sicuri, che rappresentano i punti di raggruppamento delle persone evacuate, coadiuvare il Caposala o l'infermiere responsabile in turno per l'effettuazione dell'appello. <p>In presenza di molto fumo prodotto da un incendio, occorre:</p> <ul style="list-style-type: none"> proteggere le vie respiratorie premendo sul viso fazzoletti o stracci bagnati; avviarsi rapidamente verso le uscite piegandosi e mantenendosi in basso verso il pavimento. <p>Nei casi reali di grave emergenza, di fronte alla necessità di salvaguardare l'incolumità delle persone senza possibilità di attendere l'ordine del Coordinatore dell'emergenza, la diffusione del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE è autorizzata dal caposala o dal medico responsabile del reparto interessato dall'incidente.</p>
3	<p>Il Capo Sala o infermiere con funzioni di coordinamento in turno deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> prelevare il registro di reparto, o l'elenco nominativo dei degenti, o le cartelle cliniche dei pazienti; vigilare che i pazienti siano trasportati in modo corretto, tenendo conto del grado di autosufficienza di ciascuno; abbandonare per ultimo la zona di competenza verificando che non sia rimasto più nessuno nei locali, specialmente nei servizi e nelle aree chiuse o comunque non visibili dai corridoi; raggiungere le persone (degenti/personale) sfollate dalla propria area di competenza nei punti di concentrazione previsti, o segnalati dal Coordinatore dell'Emergenza; avvertire il Coordinatore dell'Emergenza dell'avvenuto completamento del processo di evacuazione per l'area di propria competenza, o del fatto che alcune persone manchino all'appello; ad emergenza chiusa, coordinare le operazioni di rientro nell'edificio, per quanto attiene il proprio reparto. <p>Nei casi reali di grave emergenza, di fronte alla necessità di salvaguardare l'incolumità delle persone senza possibilità di attendere l'ordine del Coordinatore dell'emergenza, la diffusione del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE è autorizzata dal caposala o dal medico responsabile del reparto interessato dall'incidente.</p>
4	<p>L'Addetto alle comunicazioni di emergenza (Portiere) una volta ricevuta l'indicazione dal Coordinatore dell'emergenza, deve far partire immediatamente l'ordine di evacuazione attivando l'impianto di diffusione sonora e trasmettendo il messaggio preregistrato o tramite telefono, leggendo il testo del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE riportato al paragrafo 7.3).</p>
5	<p>La squadra di emergenza Ricevuta l'autorizzazione da parte del Coordinatore della gestione dell'emergenza, deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> Richiamando la loro attenzione, comunicare ai presenti l'ordine di lasciare le zone incidentate. Cooperare con tutto il personale addetto all'evacuazione per lo spostamento dei degenti in zone protette, controllando che l'area sia stata interamente evacuata.
6	<p>La Guardia Giurata una volta ricevuta l'indicazione dal Coordinatore dell'emergenza, deve portarsi presso il reparto interessato dall'emergenza e provvedere alla diffusione del MESSAGGIO DI EVACUAZIONE tramite megafono.</p>
7	<p>Il personale non incaricato di compiti specifici e i pazienti autosufficienti devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> Attenersi alle indicazioni degli "Addetti all'evacuazione" intervenuti.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

- | | |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none">• Non farsi prendere dal panico e collaborare attivamente con gli addetti all'evacuazione soprattutto per l'esodo in sicurezza di pazienti non in grado di muoversi autonomamente o con quadro clinico grave.• Avviarsi con ordine verso le uscite di sicurezza, senza indugiare per recuperare o, far recuperare, effetti personali od altro.• Raggiungere i punti di concentrazione indicati dagli "Addetti all'evacuazione".• Rientrare nell'edificio solo dietro esplicita autorizzazione del Coordinatore della gestione dell'emergenza. |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

ALLEGATO 5 - SCHEDE RAPPORTO **EVENTO**



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

RAPPORTO EVENTO

DATA : _____ ORA: _____

TIPO DI EVENTO:

- INCENDIO / SCOPPIO
- FUGA DI GAS
- ALLAGAMENTO
- ATTENTATO O MINACCIA DI BOMBA
- MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA
- BLOCCO ASCENSORI / MONTALETTIGHE
- CALAMITA' NATURALI

COMPILATORE (DIRETTORE MEDICO PRESIDIO O SOSTITUTO): _____

DESCRIZIONE: _____

LUOGO : _____

DESTINAZIONE DEI LOCALI INTERESSATI DAL SINISTRO: _____

PERSONALE INTERVENUTO:

- COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA
- SQUADRA ANTINCENDIO
- ADDETTI ALLA MANUTENZIONE
- ADDETTI ALL'EVACUAZIONE
- RESPONSABILE DELLE COMUNICAZIONI DI EMERGENZA
- ALTRI: _____

MEZZI DI ESTINZIONE IMPIEGATI:

- IDRANTI N. _____
- ESTINTORI (POLVERE) N. _____
- ESTINTORI (CO₂) N. _____
- IMPIANTI SPECIALI _____



PIANO DI EMERGENZA

PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli

ALTRI MEZZI DI INTERVENTO USATI:

EVACUAZIONE:

- NON NECESSARIA
 PARZIALE - ZONE INTERESSATE:

FORZE ESTERNE INTERVENUTE:

- VIGILI DEL FUOCO
 POLIZIA
 CARABINIERI

DATI FORNITI ALLE FORZE INTERVENUTE:

o FERITI GRAVI

COGNOME	NOME	DIAGNOSI	PROGNOSI

FERITI LIEVI

COGNOME	NOME	DIAGNOSI	PROGNOSI

STRUTTURE DANNEGGIATE: _____

IMPIANTI TECNOLOGICI DANNEGGIATI: _____

PRESUNTE CAUSE DELL'EVENTO: _____

VALUTAZIONE IN MERITO ALL'ATTUAZIONE DEL "PIANO DI EMERGENZA":

VALUTAZIONI IN MERITO ALLO STATO DI EFFICIENZA DI IMPIANTI E DISPOSITIVI DI SICUREZZA:

DATA _____

IL COORDINATORE DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA

(timbro e firma)

ALLEGATO 6 - ELENCO
PERSONALE SQUADRA
ANTINCENDIO



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

ELENCO PERSONALE ADDETTO ALLA SQUADRA ANTINCENDIO	
COGNOME E NOME	REPARTO
ABAGNALE VALENTINA	P. S./OSS. BREVE
AGRILLO CARMELA	NEURORADIOLOGIA
ALBORINO GIUSEPPINA	PNEUMOLOGIA-UTSIR
AMALFITANO SILVIA	T.I.N.
ARPAIA RAFFAELLA	NEONATOLOGIA
BALBONI ALESSANDRO	ORTOPEDIA
BARBATO ANTONIETTA	LACTARIUM
BARBI PAOLA	TERAPIA INTENSIVA PED.
BARILE MARIA GRAZIA	CAMERA IPERBARICA
BELLISSIMO STEFANIA	PED. MALAT. CRONICHE
BELLUCCIO STEFANIA	PED. MALAT. CRONICHE
BENCIVENGA RAFFAELLA	D.H. PEDIATRICO E PRE-OSP
BILLANOVA CHIARA	PRONTO SOCCORSO/OSS. BREVE
BOCCIA ANNA	T.I.N.
BORGIA MARIANNA	P.S. ACCETTAZIONE
BORRELLI MADDALENA	P. S./OSS. BREVE
BORRIELLO ENRICO	NEURORADIOLOGIA
BRACO CONCETTA	TERAPIA INTENSIVA PED.
CAMERLINGO PATRIZIA	PED. MALAT. CRONICHE
CANTILE ALFONSINA	C.O. ORTOPEDIA
CAPASSO GIUSEPPINA	ORL
CAPONEGRO PAOLA	FARMACIA SANTOBONO
CAPOSSELA ROBERTO	C.O. NEUROCHIRURGIA
CARBONE ANNUNZIATA	PEDIATRIA D'URGENZA
CASCONE DANIELE	NEURORADIOLOGIA
CAVALLARO SEBASTIANO	ORTOPEDIA
CELENTANO MARIA	AMBULATORI VOLANO
CENNAMO EMANUELA	T.I.N.
CERCIELLO LUCIO	RADIOLOGIA PS
CICCARELLI GIUSEPPE	EMOTECA
COCOZZA MARIA	T.I.N.
COLAGRANDE LOREDANA	RIANIMAZIONE
CONFORTI ANGELA	AMBULATORI VOLANO
COSCIONE ROSSELLA	D.H. AUXOLOGIA
D'AGOSTINO GIUSEPPINA	C.O. CHIRURGIA P.S



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

D'ALESSANDRO ANNA	NEUROCHIRURGIA
D'ISANTO IDA	NEONATOLOGIA
D'ONOFRIO ROSANNA	ORL
DE CASTRO GIUSEPPINA	CHIRURGIA URGENZA
DE CESARE GABRIELLA	T.I.N.
DE CHIARA MARIA	TERAPIA INTENSIVA PED.
DE COSTANZO FEDERICA	PEDIATRIA D'URGENZA
DE LUCA GIOVANNA	OTORINO
DE ROBERTO ORNELLA	D.H. NEFROLOGIA
DE SIMONE ASSUNTA	CH. OTORINO
DE STASIO RAFFAELE	ORTOPEDIA
DELLA PAOLERA DANIELA	C.O. ORTOPEDIA
DI FRANCO RITA	TERAPIA INTENSIVA PED.
DI MARO ANTONELLA	T.I.N.
DI MARZO DEBORAH	EMOTECA
EGGER ASSUNTA	PED. GENERALE
ESPOSITO ROBERTA	AMBULATORI VOLANO
ESPOSITO GIOVANNA	D.H. PEDIATRICO E PRE-OSP
ESPOSITO GIOVANNI	CO. NEUROCHIRURGIA
ESPOSITO MARIAROSARIA	RADIOLOGIA
ESPOSITO VALERIA	ORTOPEDIA
FALCO GIOVANNI	AMBULANZA
FASANO CIRO	TERAPIA INTENSIVA PED.
FERRANTINI GIULIANA	NEONATOLOGIA
FERRO EMANUELA ANTONELLA	TERAPIA INTENSIVA PED.
FIORAVANTE GIOVANNI	DIALISI
FISICHELLA EPIFANIA	C.O. UROLOGIA
FONTANA ERSILIA	NEUROCHIRURGIA
FUMO UMBERTO	DIALISI
GENTILE NOE'	NEUROCHIRURGIA
GIORDANO EMILIA	CARDIO- PNEUMO
GIORDANO RAFFAELE	TERAPIA INTENSIVA PED.
GIRALDI COLOMBA	TERAPIA INTENSIVA PED.
GRANATA PASQUALE	RADIOLOGIA PS
GUADAGNO STEFANIA	P. S./OSS. BREVE
GUARINO CARLA	TERAPIA INTENSIVA PED.
ILLIANO ANNA	NEFROLOGIA



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

LANDOLFI PAOLA	MEDICINA IPERBARICA
LICCARDO GIOVANNI	RADIOLOGIA PS
LINGETTI LUIGI	CO. NEUROCHIRURGIA
LIPAROTI VINCENZA	NEUROLOGIA
LUBRANO LAVADERA CARMEN JADDICA	PNEUMOLOGIA ED UTSIR
LUZZI RENATA LINA	PED. GENERALE
MANCINI MASSIMO	CO. NEUROCHIRURGIA
MANCO CARMELA	NEFROLOGIA
MARANO MARIA DILETTA	PEDIATRIA D'URGENZA
MASCOLINO FLAVIA	PED. MALAT. CRONICHE
MASOLA CARMELA	T.I.N.
MASTROGIACOMO GIUSEPPE	AMBULANZA
MAZZELLA GAETANO	SICUREZZA, PREV. E PROT.
MESSINA FERNANDA	NEFROLOGIA
MIRONE GAETANA	ORTOPEDIA
MOCCIA LUISA	PRONTO SOCCORSO/OSS. BREVE
NAVARRA ADDOLORATA	C.O. ORTOPEDIA
OCCHIOBUONO ANTONIETTA CIRA	NEURORADIOLOGIA
OTTAVIANO SILVANA	NEFROLOGIA
PAGANO VINCENZO	TERAPIA INTENSIVA PED.
PAGNOZZI GIOVANNA	PED. MALAT. CRONICHE
PANICO MARIA	VOLANO
PAULILLO ANNA CLAUDIA	O.R.L.
PECORARO NUNZIA	CARDIOLOGIA
PENGUE FLAVIA	DIALISI
PERFETTO PATRIZIA	T.I.N.
PERNICE SALVATORE	CO. ORTOPEDIA
PICARDI ANNAMARIA	CHIRURGIA URGENZA
PICCHI LUIGIA	ORTOPEDIA
PINTO ANTONELLA	PEDIATRIA D'URGENZA
PLAITANO SILVIO	CO. NEUROCHIRURGIA
PONZO ORNELLA	C.O. NEUROCHIRURGIA
QUATTRONE GIANCARLO	PEDIATRIA D'URGENZA
ROMAGNOLI EMILIA	C.O. CHIRURGIA P.S.
RUSCIANO LUISA	PED. GENERALE
SAGGESE MARIA ROSARIA	PED. MALAT. CRONICHE



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

SAGLIANO MICHELE	DIALISI
SALEMME GIOVANNI	EMOTECA
SARNATARO MARIA	C.O. CHIRURGIA P.S
SAVASTANO ANTONELLA	PEDIATRIA D'URGENZA
SAVASTANO MIRELLA	T.I.N.
SCHIRRU ROSARIA	PED. GENERALE
SIMEOLI CONCETTA	NEFROLOGIA
SIMEONE DONATELLA	PEDIATRIA GENERALE
SOMMELLA SALVATORE	LAB. ANALISI SANTOBONO
SORRENTINO ANITA	C.O. NEUROCHIRURGIA
SORRENTINO MARIA	NEUROCHIRURGIA
SORRENTINO MARIA ANNA	T.I.N.
STORNAIUOLO PATRIZIA	PEDIATRIA D'URGENZA
TARTARONE RAFFAELA	T.I.N.
TELLO SANDRA	TERAPIA INTENSIVA PED.
TIRINI CARMELA	D.H. NEFROLOGIA
TORTORA ANNA	D.H. PEDIATRICO E PRE-OSP
TRAPANESE MARIA	CAMERA IPERBARICA
TROCINO MARIA	TERAPIA INTENSIVA PED.
VACCA SILVANA	NEUROCHIRURGIA
VOLLERO CARMEN	PED. GENERALE
VOLTERRA SIMONA	D.H. NEUROLOGIA
WANDERLINGH FLORIANA	CARDIO- PNEUMO
ZANGARO GIUSEPPINA	CAMERA IPERBARICA

PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO**
Via Mario Fiore n.6 Napoli

DISTRIBUZIONE AI PIANI DEL PERSONALE ADDETTO ANTINCENDIO

PADIGLIONE SANTOBONO	PIANO	NOMINATIVO	SEDE
	TERRA	BARILE MARIA GRAZIA	CAMERA IPERBARICA
		TRAPANESE MARIA	CAMERA IPERBARICA
		ZANGARO GIUSEPPINA	CAMERA IPERBARICA
		LANDOLFI PAOLA	CAMERA IPERBARICA
		BILLANOVA CHIARA	P.S. ACC.
		BORGIA MARIANNA	P.S. ACC.
		MOCCIA LUISA	P.S. ACC.
		ABAGNALE VALENTINA	P.S. ACC.
		BORRELLI MADDALENA	P.S. ACC.
		GUADAGNO STEFANIA	P.S. ACC.
		CERCIELLO LUCIO	RADIOLOGIA P.S.
		GRANATA PASQUALE	RADIOLOGIA P.S.
		LICCARDO GIOVANNI	RADIOLOGIA P.S.
	PRIMO	FASANO CIRO	TERAPIA INTENSIVA PED.
		BARBI PAOLA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		BRACO CONCETTA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		DE CHIARA MARIA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		DI FRANCO RITA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		FERRO EMANUELA ANTONELLA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		GIORDANO RAFFAELE	TERAPIA INTENSIVA PED.
		GRANATA PASQUALE	TERAPIA INTENSIVA PED.
		GUARINO CARLA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		PAGANO VINCENZO	TERAPIA INTENSIVA PED.
		TELLO SANDRA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		TROCINO MARIA	TERAPIA INTENSIVA PED.
		COLAGRANDE LOREDANA	TERAPIA INTENSIVA PED.
	SECONDO	AMALFITANO SILVIA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		ARPAIA RAFFAELLA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		BOCCIA ANNA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		CENNAMO EMANUELA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		COCOZZA MARIA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		DE CESARE GABRIELLA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		DI MARO ANTONELLA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		D'ISANTO IDA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		FERRANTINI GIULIANA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		MASOLA CARMELA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		PERFETTO PATRIZIA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		SAVASTANO MIRELLA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		SORRENTINO MARIA ANNA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
		TARTARONE RAFFAELA	NEONATOLOGIA-T.I.N.
	TERZO	QUATTRONE GIANCARLO	PED. URGENZA
		CARBONE ANNUNZIATA	PED. URGENZA
		DE COSTANZO FEDERICA	PED. URGENZA
		MARANO MARIA DILETTA	PED. URGENZA
		PINTO ANTONELLA	PED. URGENZA
		SAVASTANO ANTONELLA	PED. URGENZA
		STRORNAIUOLO PATRIZIA	PED. URGENZA
	QUARTO	BELLISSIMO STEFANIA	PED. MALAT. CRONICHE
		BELLUCCIO STEFANIA	PED. MALAT. CRONICHE
		CAMERLINGO PATRIZIA	PED. MALAT. CRONICHE
		MASCOLINO FLAVIA	PED. MALAT. CRONICHE
		PAGNOZZI GIOVANNA	PED. MALAT. CRONICHE
		SAGGESE MARIA ROSARIA	PED. MALAT. CRONICHE
	QUINTO	LUZZI RENATA LINA	PED. GENERALE
		EGGER ASSUNTA	PED. GENERALE
		RUSCIANO LUISA	PED. GENERALE
		SCHIRRU ROSARIA	PED. GENERALE
		VOLLERO CARMEN	PED. GENERALE
		SIMEONE DONATELLA	PED. GENERALE
	SESTO	DE CASTRO GIUSEPPINA	CHIRURGIA URGENZA
		PICARDI ANNAMARIA	CHIRURGIA D'URGENZA



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO**
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PADIGLIONE TORRE	PIANO	NOMINATIVO	SEDE
	TERRA	VEDI SANTOBONO	PIANO TERRA P.S.
	PRIMO	IN RISTRUTTURAZIONE	
	SECONDO	VOLTERRA SIMONA	D.H. NEUROLOGIA
		LUBRANO LAVADERA	PNEUMOLOGIA ED UTSIR
	TERZO	ALBORINO GIUSEPPINA	PNEUMOLOGIA-UTSIR
		GIORDANO EMILIA	PNEUMOLOGIA-UTSIR
		PECORARO NUNZIA	PNEUMOLOGIA-UTSIR
		WANDERLINGH FLORIANA	PNEUMOLOGIA-UTSIR
	QUARTO	FIORAVANTE GIOVANNI	NEFROLOGIA E DIALISI
		FUMO UMBERTO	NEFROLOGIA E DIALISI
		OTTAVIANO SILVANA	NEFROLOGIA E DIALISI
		ILLIANO ANNA	NEFROLOGIA E DIALISI
		MANCO CARMELA	NEFROLOGIA E DIALISI
		PENGUE FLAVIA	NEFROLOGIA E DIALISI
		SAGLIANO MICHELE	NEFROLOGIA E DIALISI
		SIMEOLI CONCETTA	NEFROLOGIA E DIALISI
		MESSINA FERNANDA	NEFROLOGIA E DIALISI
	QUINTO		
	SESTO	ROMAGNOLI EMILIA	C.O. CHIRURGIA P.S.
		D'AGOSTINO GIUSEPPINA	C.O. CHIRURGIA P.S.
		SARNATARO MARIA	C.O. CHIRURGIA P.S.

PADIGLIONE VOLANO	PIANO	NOMINATIVO	SEDE
	TERRA	CELENTANO MARIA	AMBULATORI
		ESPOSITO ROBERTA	AMBULATORI
		CONFORTI ANGELA	AMBULATORI
		PANICO MARIA	AMBULATORI

LOCALE EX FOTOGRAFO	PIANO	NOMINATIVO	SEDE
	TERRA	MAZZELLA GAETANO	SICUREZZA PREV E PROT.

PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO**
Via Mario Fiore n.6 Napoli

PADIGLIONE RAVASCHIERI	PIANO	NOMINATIVO	SEDE
	TERRA	CICCARELLI GIUSEPPE	EMOTECA
		DI MARZO DEBORAH	EMOTECA
		SALEMME GIOVANNI	EMOTECA
		BARBATO ANTONIETTA	LACTARIUM
		FALCO GIOVANNI	AUTOPARCO
		MASTROGIACOMO GIUSEPPE	AUTOPARCO
	RIALZATO	BENCIVENGA RAFFAELLA	D.H. PEDIATRICO E PRE-OSP
		TORTORA ANNA	D.H. PEDIATRICO E PRE-OSP
		ESPOSITO GIOVANNA	D.H. PEDIATRICO E PRE-OSP
		COSCIONE ROSSELLA	D.H. AUXOLOGIA
		DE ROBERTO ORNELLA	D.H. NEFROLOGIA
		TIRINI CARMELA	D.H. NEFROLOGIA
		ESPOSITO MARIAROSARIA	RADIOLOGIA
		CAPONEGRO PAOLA	FARMACIA
	PRIMO	ESPOSITO GIOVANNI	C.O. NEUROCHIRURGIA
		LINGETTI LUIGI	C.O. NEUROCHIRURGIA
		MANCINI MASSIMO	C.O. NEUROCHIRURGIA
		PLAITANO SILVIO	C.O. NEUROCHIRURGIA
		CAPOSSELA ROBERTO	C.O. NEUROCHIRURGIA
		PONZO ORNELLA	C.O. NEUROCHIRURGIA
		SORRENTINO ANITA	C.O. NEUROCHIRURGIA
		NAVARRA ADDOLORATA	C.O. ORTOPEDIA
		PERNICE SALVATORE	C.O. ORTOPEDIA
		CANTILE ALFONSINA	C.O. ORTOPEDIA
		DELLA PAOLERA DANIELA	C.O. ORTOPEDIA
		FISICHELLA EPIFANIA	ORL
		OCCHIOBUONO ANTONIETTA CIRA	NEURORADIOLOGIA
		AGRILLO CARMELA	NEURORADIOLOGIA
		BORRIELLO ENRICO	NEURORADIOLOGIA
		CASCONE DANIELE	NEURORADIOLOGIA
		SOMMELLA SALVATORE	LABORATORIO ANALISI
	SECONDO	D'ALESSANDRO ANNA	NEUROCHIRURGIA
		FONTANA ERSILIA	NEUROCHIRURGIA
		GENTILE NOE'	NEUROCHIRURGIA
		SORRENTINO MARIA	NEUROCHIRURGIA
		VACCA SILVANA	NEUROCHIRURGIA
	TERZO	PAULILLO ANNA CLAUDIA	ORL
		CAPASSO GIUSEPPINA	ORL
		D'ONOFRIO ROSANNA	ORL
		DE LUCA GIOVANNA	ORL
		DE SIMONE ASSUNTA	ORL
	QUARTO	DE STASIO RAFFAELE	ORTOPEDIA
		MIRONE GAETANA	ORTOPEDIA
		BALBONI ALESSANDRO	ORTOPEDIA
		CAVALLARO SEBASTIANO	ORTOPEDIA
		ESPOSITO VALERIA	ORTOPEDIA
		PICCHI LUIGIA	ORTOPEDIA
	QUINTO	LIPAROTI VINCENZA	NEUROLOGIA

ALLEGATO 7- MODALITA' D'USO
DEGLI ESTINTORI



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

L'estintore portatile è un mezzo per l'estinzione del principio d'incendio. In genere l'incendio ha uno sviluppo alquanto repentino soprattutto in determinate condizioni: tipo di combustibile, presenza di correnti d'aria favorevoli, geometria del locale ecc., in questa prima fase l'azione di un estintore portatile ben utilizzato può evitare il rischio di giungere al flash over e quindi all'incendio generalizzato.

Per utilizzare l'estintore si deve:

- strappare la spinetta di sicurezza dell'estintore liberando la leva per l'erogazione;
- premere a fondo la leva di erogazione;
- dirigere il getto dell'estintore alla base delle fiamme;
- prolungare l'erogazione, anche se la fiamma è già spenta, fino a svuotamento completo dell'estintore;
- arieggiare il locale (quando possibile) aprendo le finestre per favorire l'eliminazione dei fumi;
- abbandonare le stanze e richiudere le porte alle proprie spalle.

Per ottenere un risultato positivo dell'intervento di estinzione è necessario non sottovalutare i seguenti parametri:

- capacità e conoscenza del mezzo estintore da parte dell'operatore che lo utilizza;
- attivazione dell'estintore seguendo le istruzioni del produttore;
- avvicinarsi all'incendio con attenzione e dirigere il getto alla base delle fiamme;
- attaccare l'incendio estinguendo nel caso i focolai più vicini per poi attaccare il principale;
- non dirigere il getto contro vento;
- i getti di più estintori, utilizzati contemporaneamente, devono essere diretti nella stessa direzione o al massimo formando un angolo di 90°;
- non utilizzare estintori idrici per incendi di apparecchiature elettriche sotto tensione;
- verificare sempre la compatibilità dell'agente estinguente col focolaio da estinguere;
- dopo aver spento un principio d'incendio verificare l'avvenuta estinzione completa di braci nascoste, quindi arieggiare se si è intervenuti all'interno di un locale;
- ricordarsi di non voltare mai le spalle ad un incendio.

Nell'intervenire in un locale occupato da persone attenersi a quanto segue:

- non agitarsi e far defluire gli occupanti il locale in ordine ma con tempestività senza far nascere panico nella gente;
- intervenire dirigendo l'estinguente alla base delle fiamme fino alla completa estinzione.



1 Individuare l'estintore:



2 Prelevare l'estintore:



3 Impugnare la maniglia



4 Estrarre e sbloccare la leva di intercettazione della spina di sicurezza



5 Impugnare la lancia



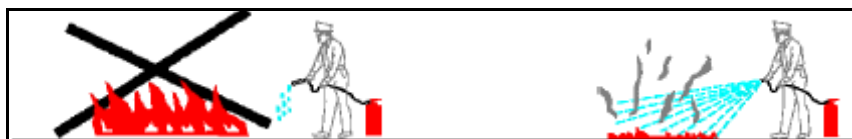
6 Dirigere il getto alla base delle fiamme



Fiamme e fumo rendono il fuoco difficile da spegnere, perciò bisogna porsi con il vento dietro le spalle e spegnere il fuoco dall'alto verso il basso.



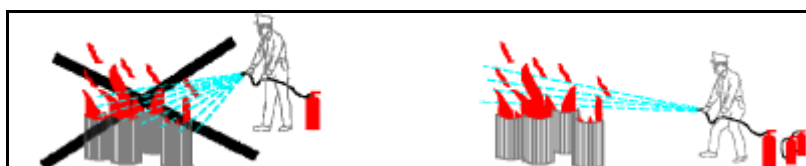
Non spruzzare l'estintore inutilmente ma sempre dall'alto verso il basso.



In un incendio di piccole dimensioni, non si deve vuotare completamente l'estintore ma bisogna spegnere il fuoco con spruzzi intervallati in modo da lasciare una rimanenza nell'estintore stesso per un'eventuale ripresa delle fiamme.



Un incendio di grande dimensione non va mai spento da soli, ma bisogna utilizzare più estintori, uno per volta, attaccando le fiamme contemporaneamente da più parti.



Olio e benzina accesi, situati in contenitori aperti, non vanno mai spenti usando l'estintore dall'alto, ma dirigendo in maniera morbida gli spruzzi in piano con la superficie dei contenitori.



Una volta usato l'estintore, se è vuoto o a metà, non va mai riposto ma sempre sostituito con uno identico pieno.



PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

ALLEGATO 8- IMMAGINI PRESIDI ANTINCENDIO



Estintore ed idrante a muro.



Estintore inserito in cassetta chiusa.



Pulsante di allarme incendio.



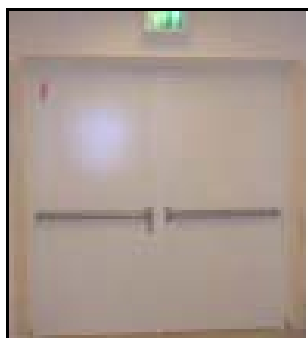
Rilevatore di fumo a soffitto.



Idrante esterno soprasuolo.



Allarme ottico-acustico di incendio.



Porta REI con maniglione antipanico.



Cartello punto di raccolta esterno.



Luce di emergenza con pittogramma di via di fuga.

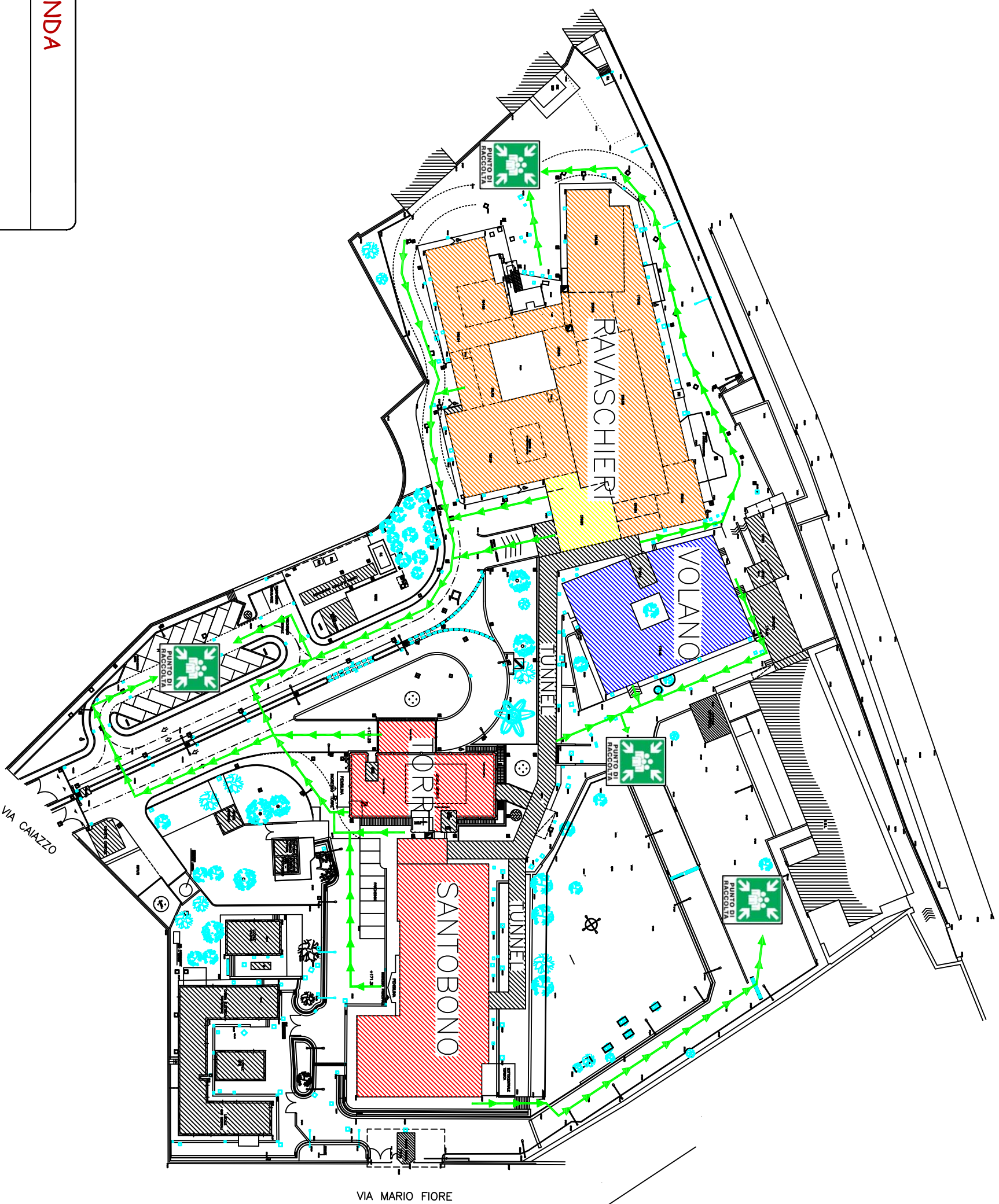


PIANO DI EMERGENZA

**PRESIDIO OSPEDALIERO
SANTOBONO
Via Mario Fiore n.6 Napoli**

ALLEGATO 9 - PLANIMETRIE

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - AREE ESTERNE




LEGENDA

Punto di raccolta



VIA MARIO FIORE

VIA CANAZZO

Settembre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
 Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO - PAUSILIPON"		
Direzione Edifici Vie di esodo		
Unità Funzionale	P.O. SANTOBONO	
Sede	SANTOBONO	
Piano	AREE ESTERNE	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANELLO	
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

**IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA
DI FUMO NEL REPARTO**

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

**IN CASO DI INCENDIO
NELLA PROPRIA STANZA**

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

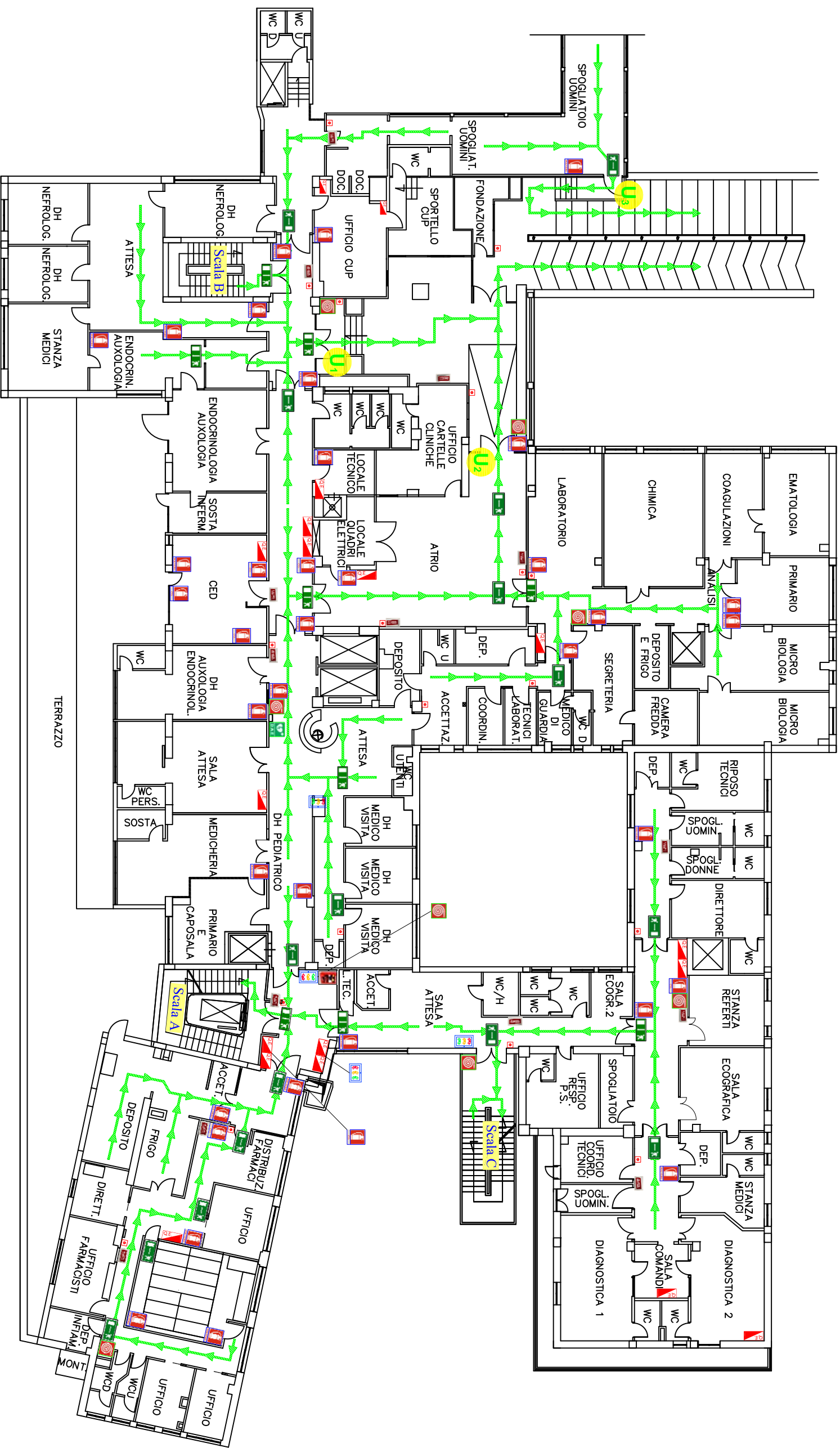
IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

LEGENDA

	Uscita
	TU SEI QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O ₂ , protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - P. RIALZATO (RAVASCHIERI)



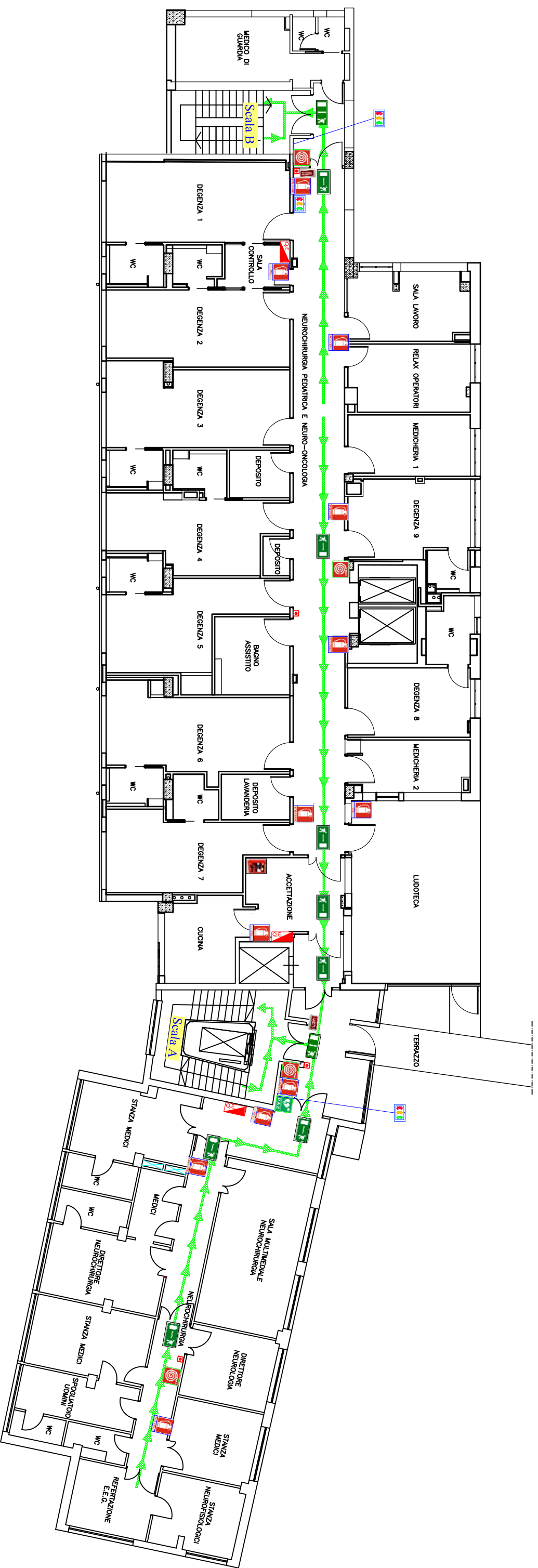
**SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE
IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO
O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI.
COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.**

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

Settembre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
	Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO - FAUSTINO"	
Direzionale Emergenze		
Vie di esodo		
Unità Funzionale	P.O. SANTOBONO	
Sede	PADIGLIONE RAVASCHIERI	
Piano	RIALZATO	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANELLO	
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - 2° PIANO (RAVASCHIERI)

**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**



LEGENDA	
	Uscita
	TU SET: QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti: gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

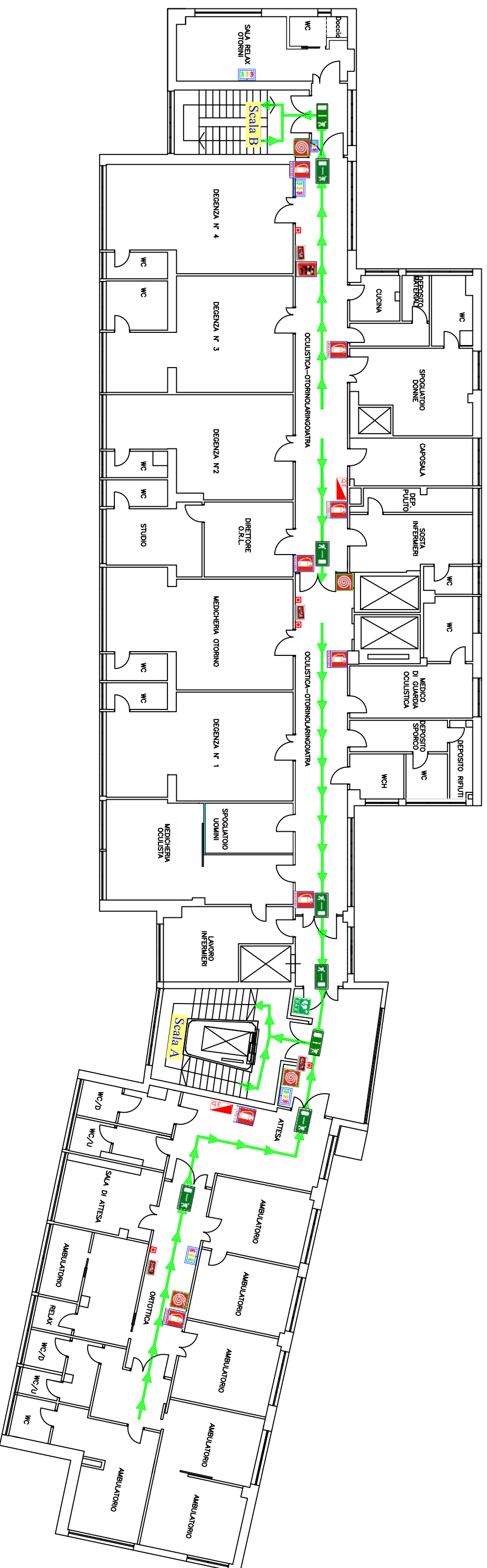
SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

Settembre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
 Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO - PAUSILIPON"		
Unità Funzionale	P.O. SANTOBONO	
Sede	PADIGLIONE RAVASCHIERI	
Piano	SECONDO	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANELLO	
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - 3° PIANO (RAVASCHIERI)

IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000



LEGENDA	
	Uscita
	TU SET QUIT / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

- MISURE PREVENTIVE**
- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
 - E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
 - Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
 - Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

- IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO**
- Avvertire subito il personale.
 - Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.
- IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA**
- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
 - Avvertire subito il personale.

- IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE**
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
 - Evitare di correre ed urlare.
 - I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
 - I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendono con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

- SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.**
- E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

Settembre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
 Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTORONO - RAVASCHIERI"		
Denominazione Edificio:	Vie di esodo	
Unità Funzionale	P.O. SANTORONO	
Sede	PADIGLIONE RAVASCHIERI	
Piano	TERZO	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANELLO	
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO TERRA (VOLANO)

**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

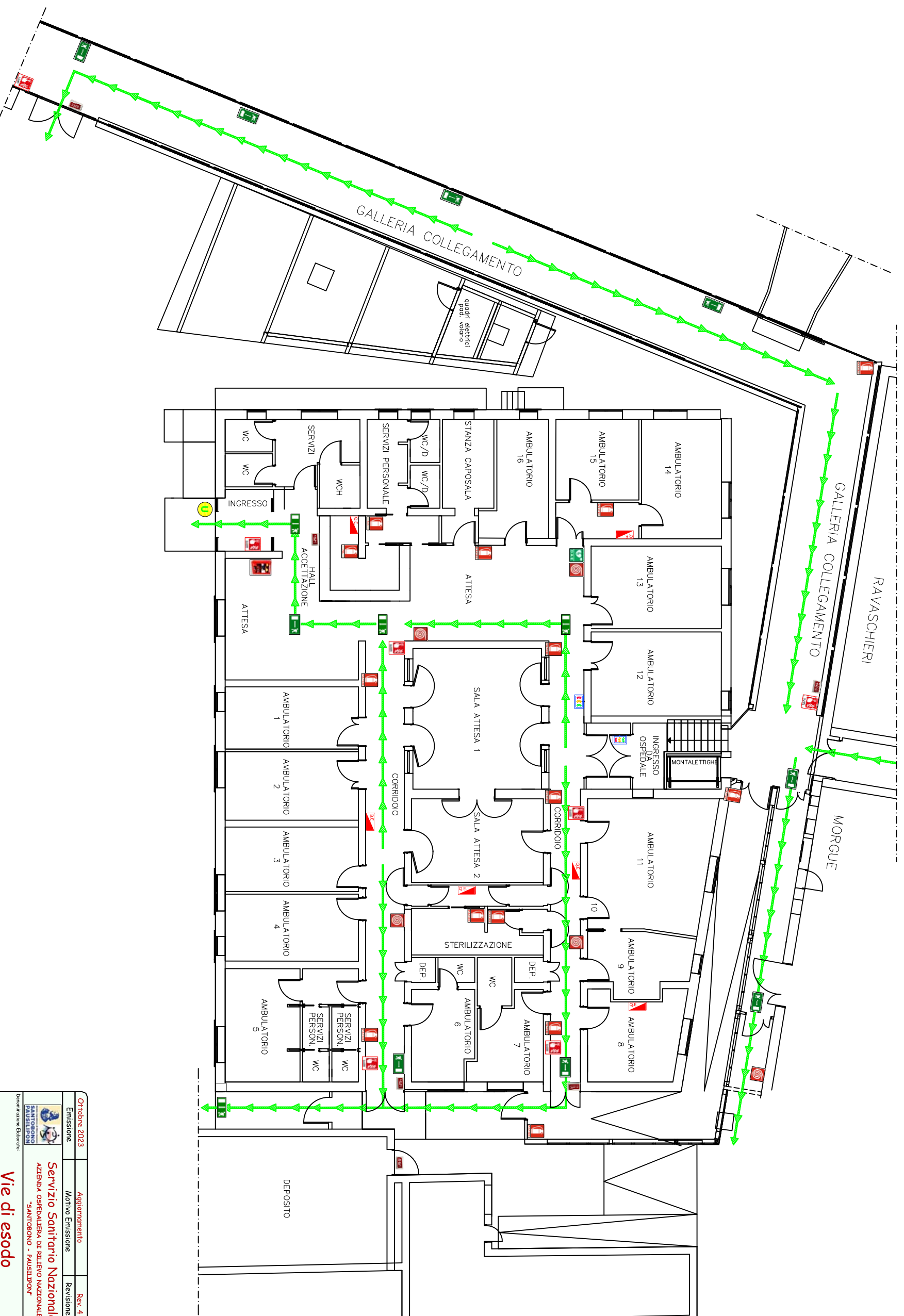
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

**SI RENDE NOTO A TUTTI GLI
UTENTI CHE IL PERSONALE E
FORMATO ED ADDESTRATO PER
OPERARE IN CASO DI INCENDIO O
ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI
DI INTERVENTO PRESTABILITI.**

**COLLABORATE CON ESSO
E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.**

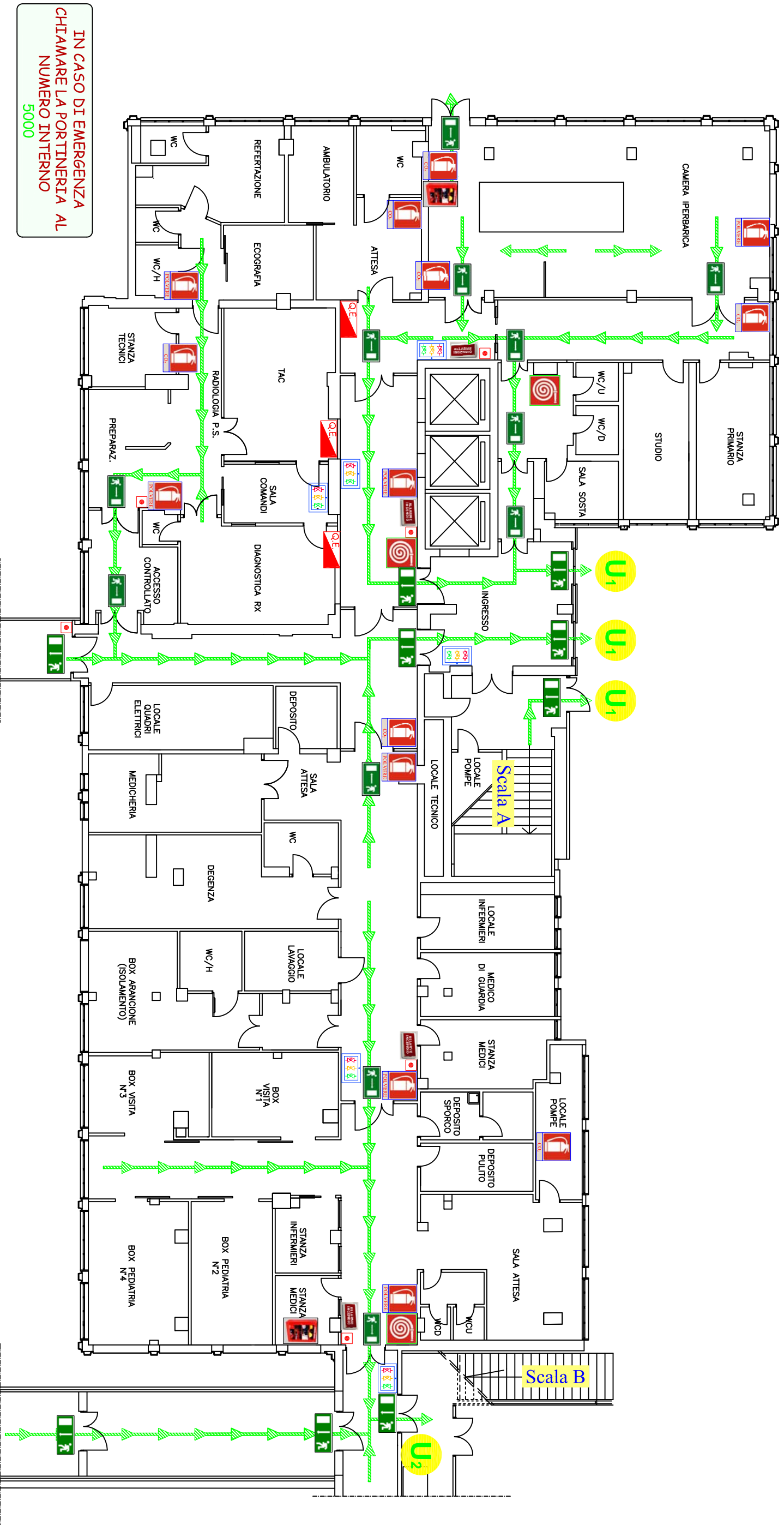
LEGENDA

	Uscita
	TU SET QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico



 Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "SANTORONO - PAUSILIPON" Denominazione Esibitiva:	Vie di esodo
Unità Funzionale Sede Piano Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio Datore di Lavoro	Aggiornamento Motivo Emisione Revisione N° P.O. SANTORONO PADIGLIONE VOLANO TERRA Ing. Giovanni CANZANELLO Dott. Rodolfo CONENNA
Ottobre 2023 Emissione	Rev. 4

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO TERRA (SANTOBRONO)



**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

LEGENDA	
	Uscita
	TU SET QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadillo attrezzatura antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O ₂ , protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendono con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

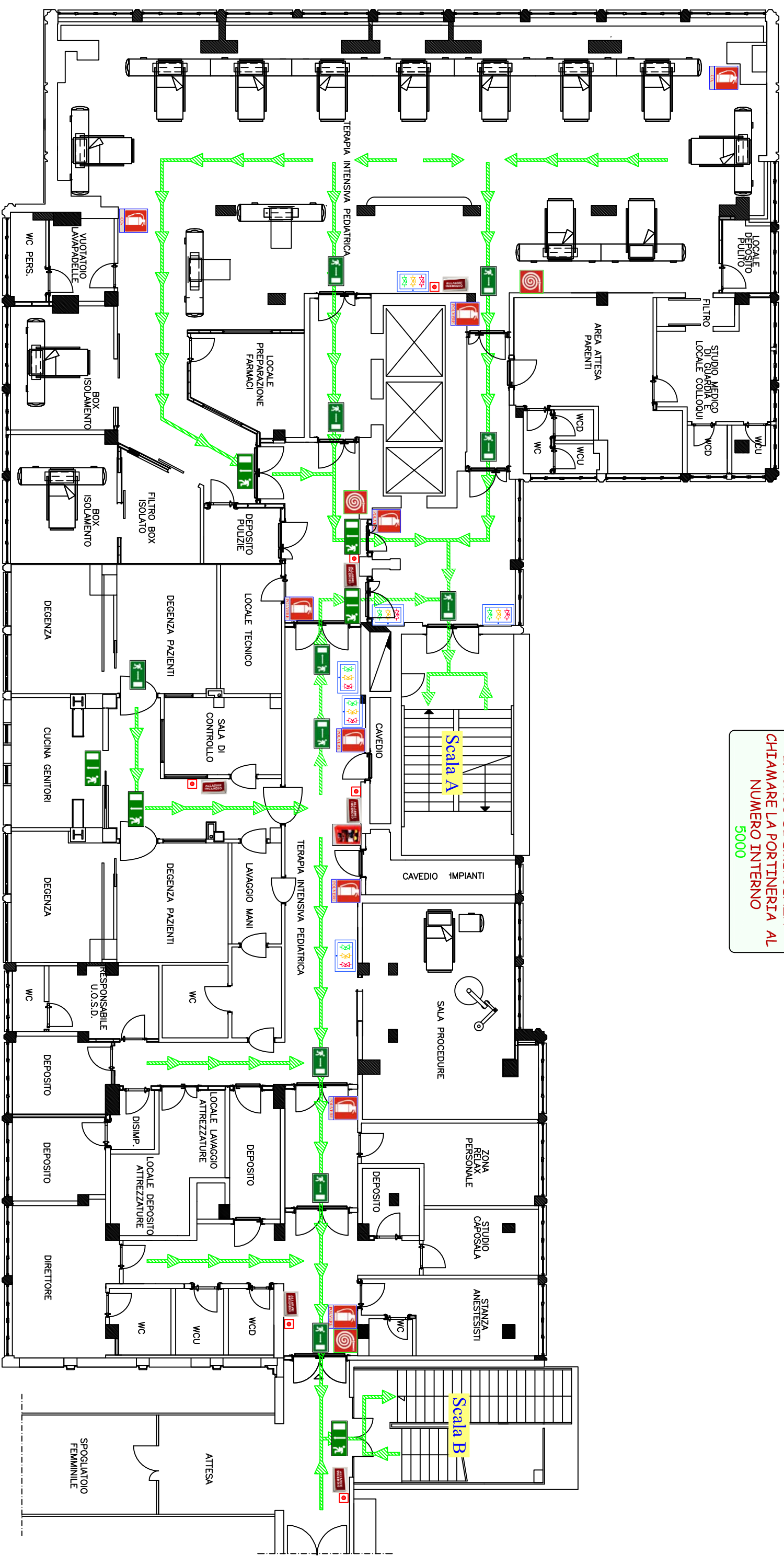
SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

	Ottobre 2023 Emissione Motivo Emissione Revisione N°	Aggiornamento Rev. 4
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBRONO - PAUSILLIPON"	Servizio Sanitario Nazionale Vie di esodo	
Direzione Educativa	P. O. SANTOBRONO	Sede
PIANO	PADI@LIONE SANTOBRONO	Sede
Redazione e cura del Documento	TERRA	Responsabile Tecnico
Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANIELLO	Direttore di Lavoro
Dott. Rodolfo CONENNA		

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO PRIMO (SANTOBONO)

IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000



LEGENDA	
	Uscite
	TU SET QUIT / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne ovvio autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistranti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

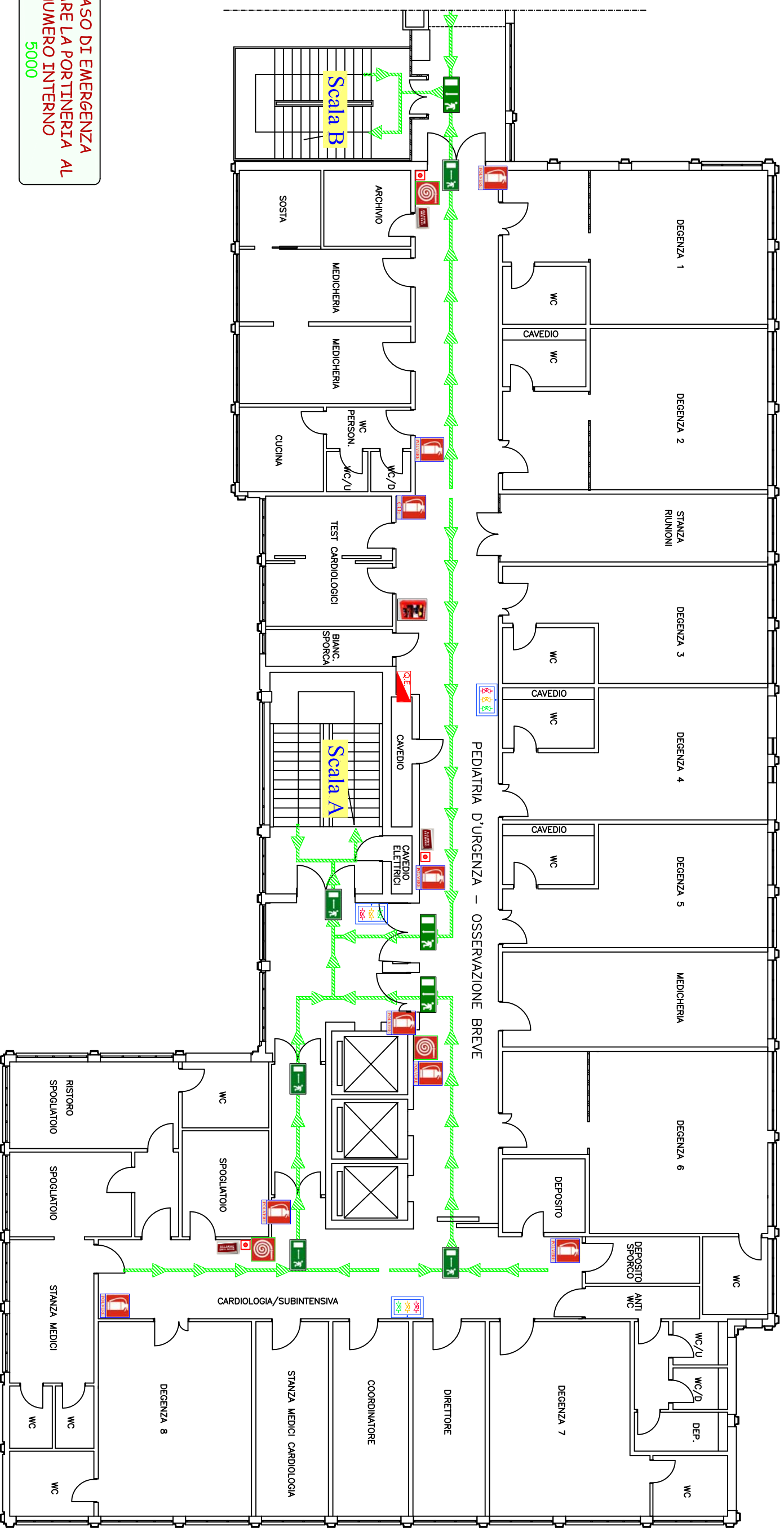
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI, COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

 Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "SANTOBONO - PAUSLISTRONA"	Ottobre 2023 Emisione	Aggiornamento Motivo Emisione	Rev. 4 Revisione N°
Servizio Sanitario Nazionale P.O. SANTOBONO PADILOGIA SANTOBONO	Vie di esodo		
Unità Funzionale Sede	P.O. SANTOBONO PADILOGIA SANTOBONO		
Piano	PRIMO		
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. G. CANZANELLO		
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA		

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO TERZO (SANTOBONO)



**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

LEGENDA

	Uscita
	TU SET QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO ₂
	Idrante
	Quadro O ₂ , protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

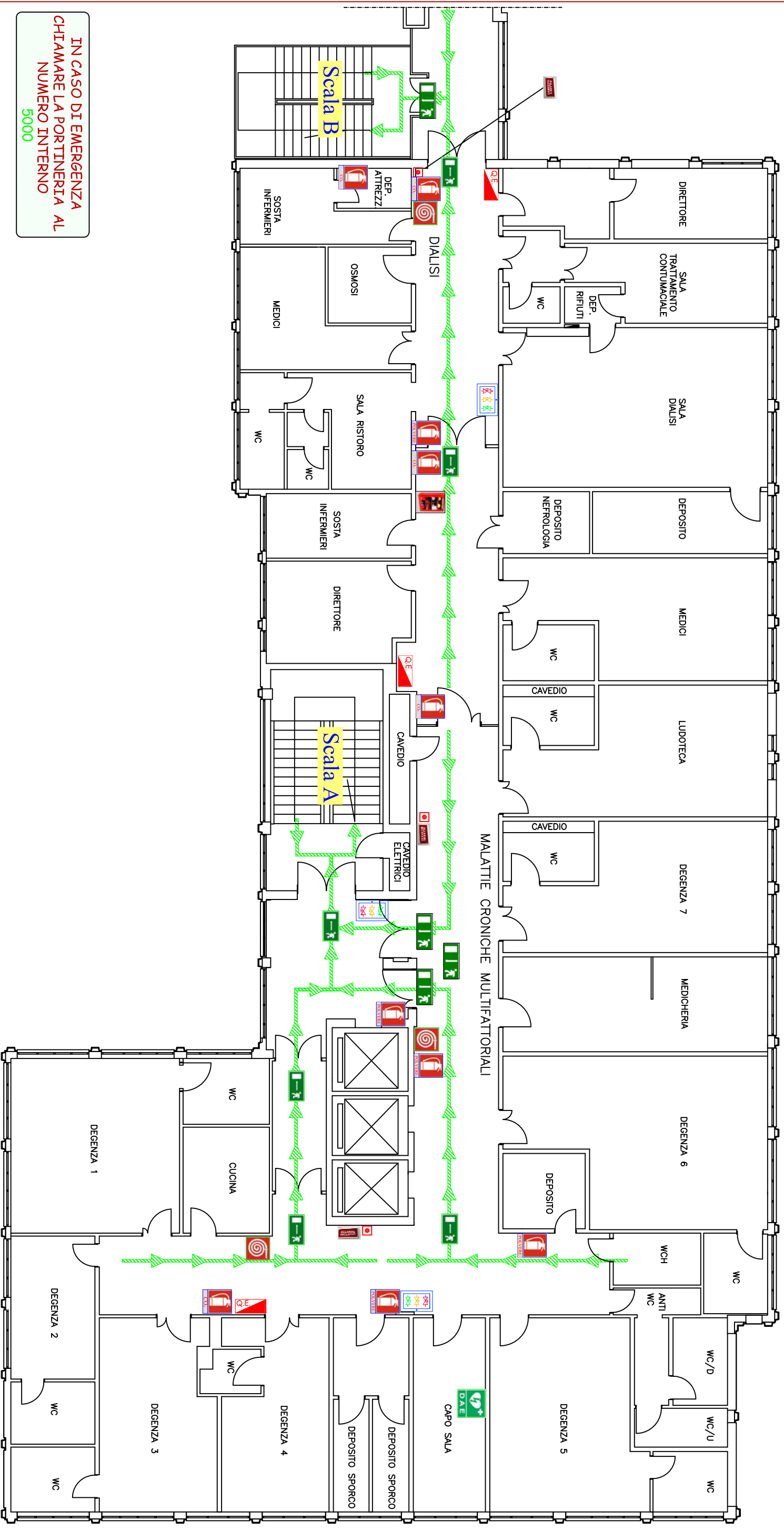
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

Ottobre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
Servizio Sanitario Nazionale		
AZIENDA OSPEDALIERA DI RIABILITAZIONE NAZIONALE "SANTOBONO - PAUSILIPON"		
Direzionale Educativa		
Vie di esodo		
Unità Funzionale	P. O. SANTOBONO	
Sede	PADIGLIONE SANTOBONO	
Piano	TERZO	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Tig. G. CANZANELLO	
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO QUARTO (SANTORONO)



**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

LEGENDA	
	Uscita
	TU SET QUIT / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadillo attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

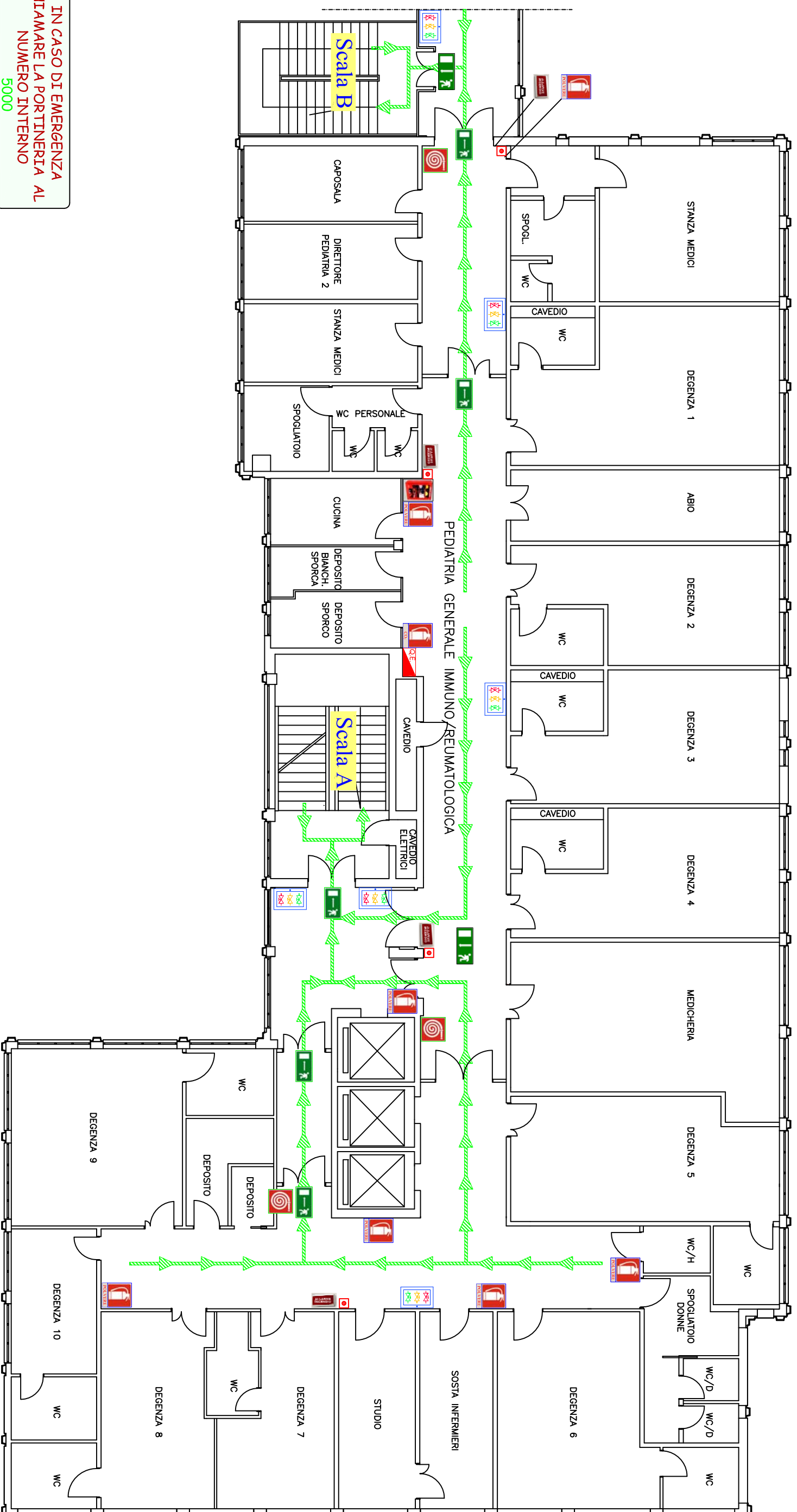
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI, COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

	Aggiornamento Ottobre 2023	Revisione N° Rev. 4
Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTORONO - PAULISTRONI"	Motivo Emissione	Revisione N°
<p>Vie di esodo</p>		
Unità Funzionale P. O. SANTORONO	PADI/LIONE SANTORONO	QUARTO
Sede PIANO	Responsabile e cura del Documento	Ing. G. CANZANELLO
Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Dott. Rodolfo CONENNA	Datore di Lavoro

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - 5° PIANO (SANTORONO)



**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

LEGENDA

	Uscita
	TU SEI QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscite di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Armadio attrezzatura antincendio
	Cassonetto allarme incendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO ₂
	Idrante
	Quadro O ₂ , protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostituire negli spazi antistatici gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
 - Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.
- IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA**
- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
 - Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

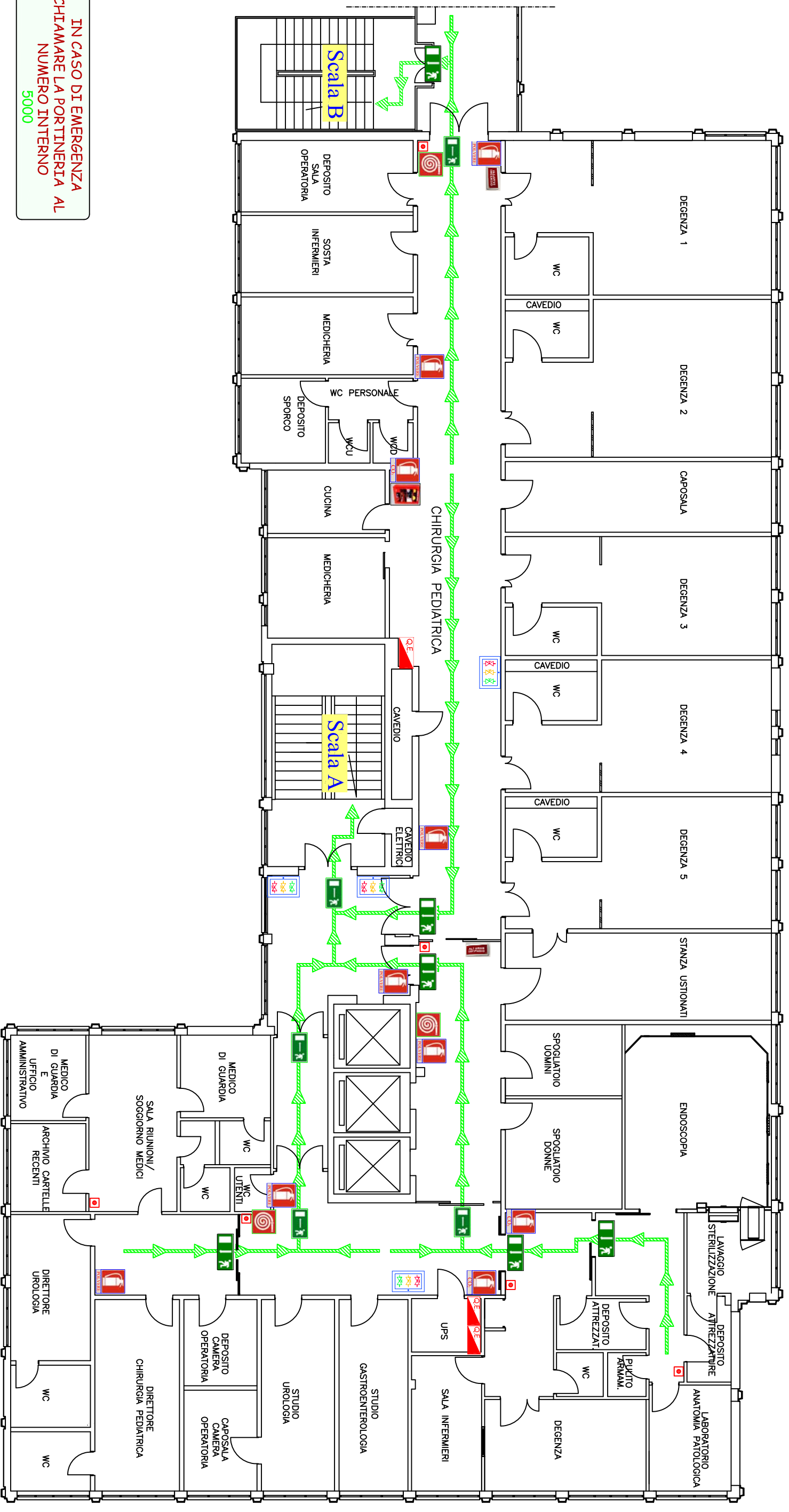
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed unire, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in Tempi brevi.

SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI, COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

	Aggiornamento Ottobre 2023	Revisione N° Rev. 4
Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OPERATIVA DI RIFERIMENTO NAZIONALE "SANTORONO - PAUSILIPON"	Motivo Emissione	
Unità Funzionale P. O. SANTORONO		
Sede PADIATLIONE SANTORONO		
Piano QUINTO		
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. G. CANZANELLO	
Direttore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO SESTO (SANTOBONO)



**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

LEGENDA

	Uscita
	TU SET QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Caschetto luminoso allarme incendio
	Armadia attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idroante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
 - Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.
- IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA**
- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
 - Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

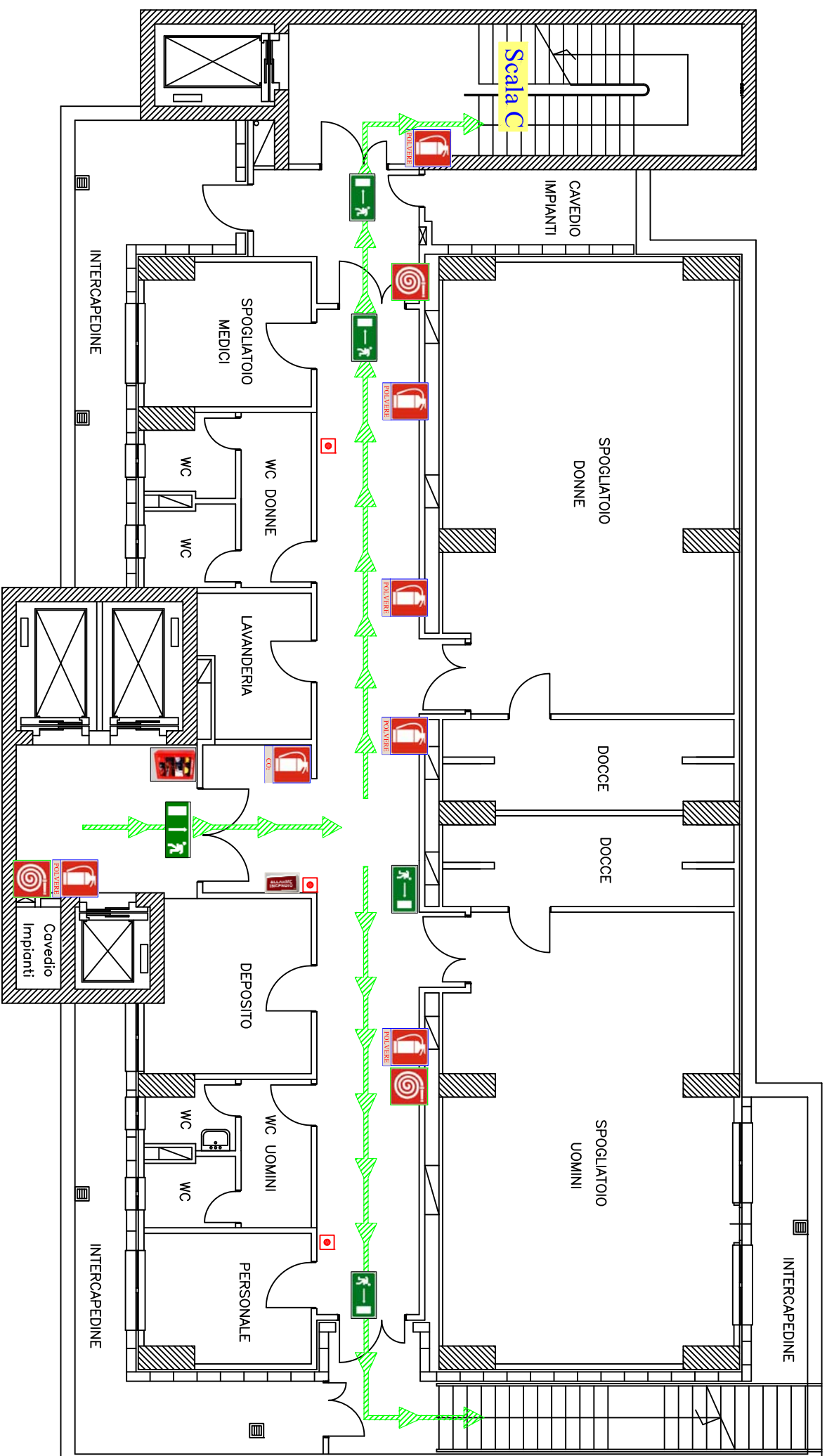
SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

	Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO - PAUSLISTRON"
Ottobre 2023 Emissione Motivo Emissione Revisione N°	Aggiornamento Rev. 4
Unità Funzionale Sede Piano	P. O. SANTOBONO PADIGLIONE SANTOBONO SESTO
Redazione a cura del Responsabile tecnico Sicurezza Antincendio Datore di Lavoro	Ing. G. CANZANTELLO Dott. Rodolfo CONENNA

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO SEMINTERRATO (TORRE)

IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000



LEGENDA	
	Uscita
	TU SET QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

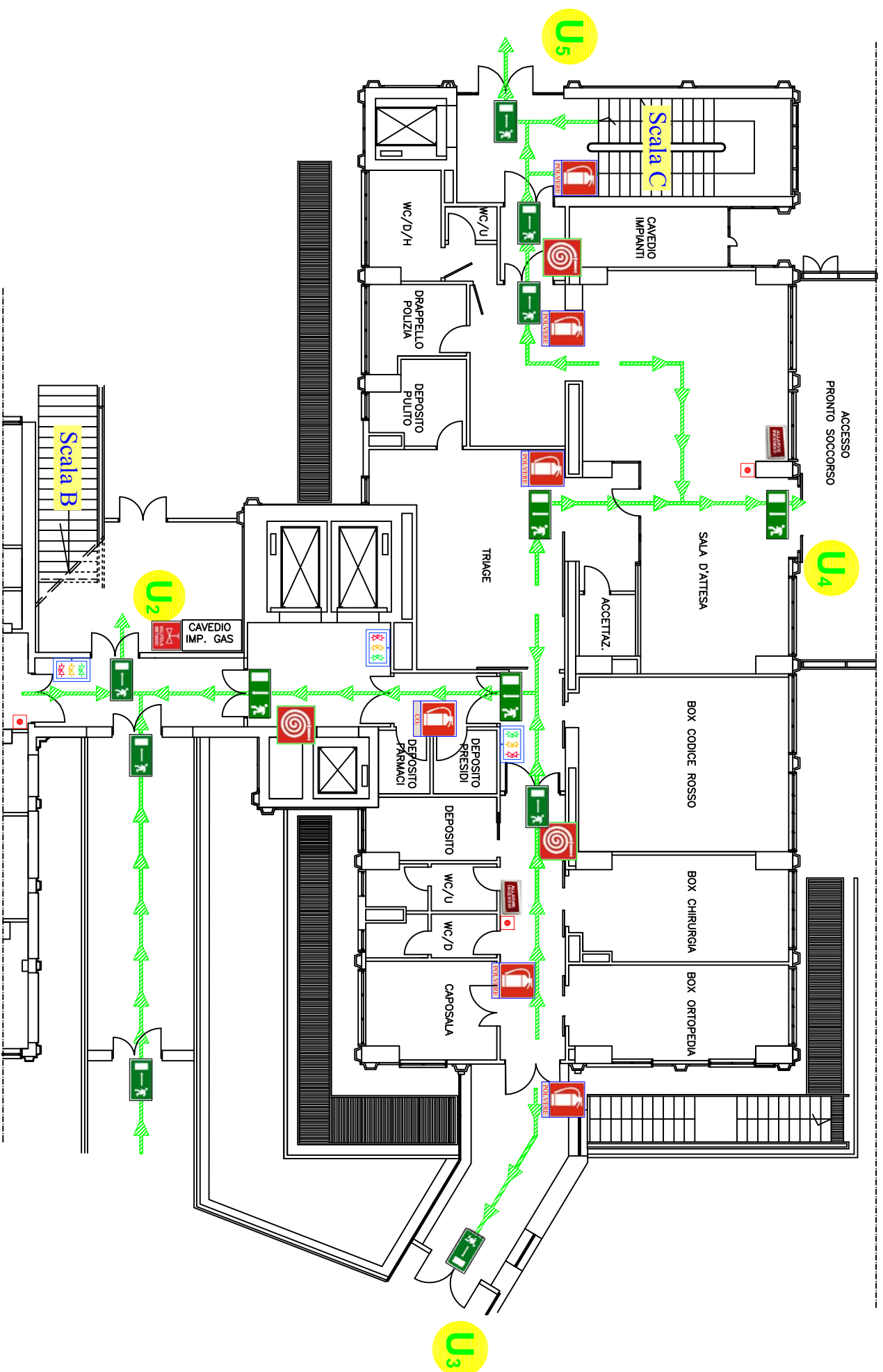
SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

	Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RIFERIMENTO NAZIONALE "SANTORONO - PAUSILIPON"
Vie di esodo	
Ottobre 2023 Emissione	Aggiornamento Motivo Emissione
Rev. 4 Revisione N°	
Dipartimento Educativo	
Unità Funzionale	P. O. SANTORONO
Sede	PADIGLIONE TORRE
Piano	SEMINTERRATO
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANIELLO
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO TERRA (TORRE)

IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000



LEGENDA	
	Uscita
	TU SETI / QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

- MISURE PREVENTIVE**
- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
 - E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
 - Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
 - Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

- IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO**
- Avvertire subito il personale.
 - Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.
- IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA**
- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
 - Avvertire subito il personale.

- IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE**
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
 - Evitare di correre ed urlare.
 - I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
 - I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA'. SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI, COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

Ottobre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
<p>Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANT'ORBANO - PAOLILLO"</p>		
Vie di esodo		
Unità Funzionale	P.O. SANTORBANO	
Sede	PADIGLIONE TORRE	
Piano	TORRE	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. Giovanni CANZANELLO	
Direttore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO SECONDO (TORRE)

**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

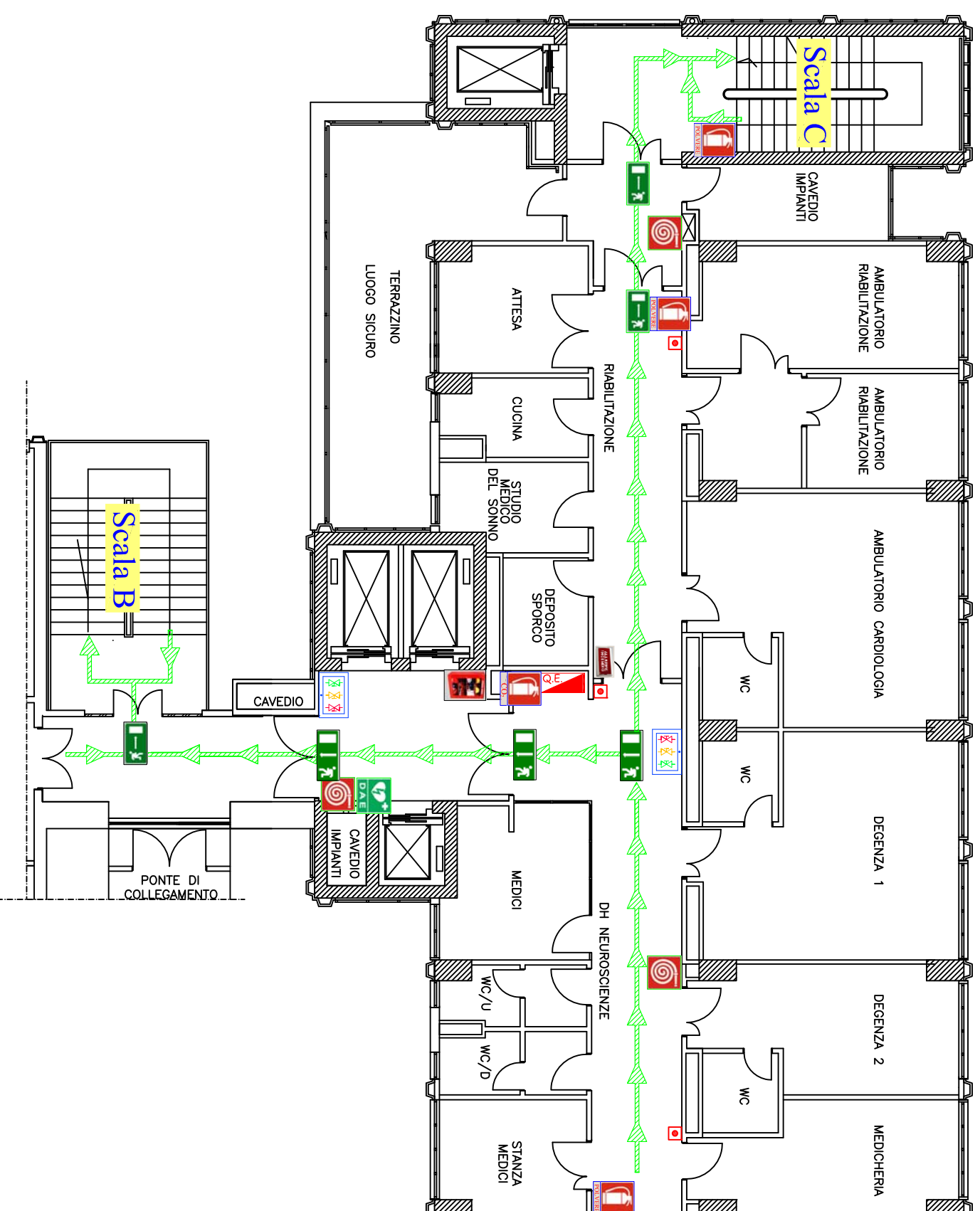
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenzi in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenzi non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

**SI RENDE NOTO A TUTTI GLI
UTENTI CHE IL PERSONALE E'
FORMATO ED ADDESTRATO PER
OPERARE IN CASO DI INCENDIO O
ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI
DI INTERVENTO PRESTABILITI.**

**COLLABORATE CON ESSO
E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.**

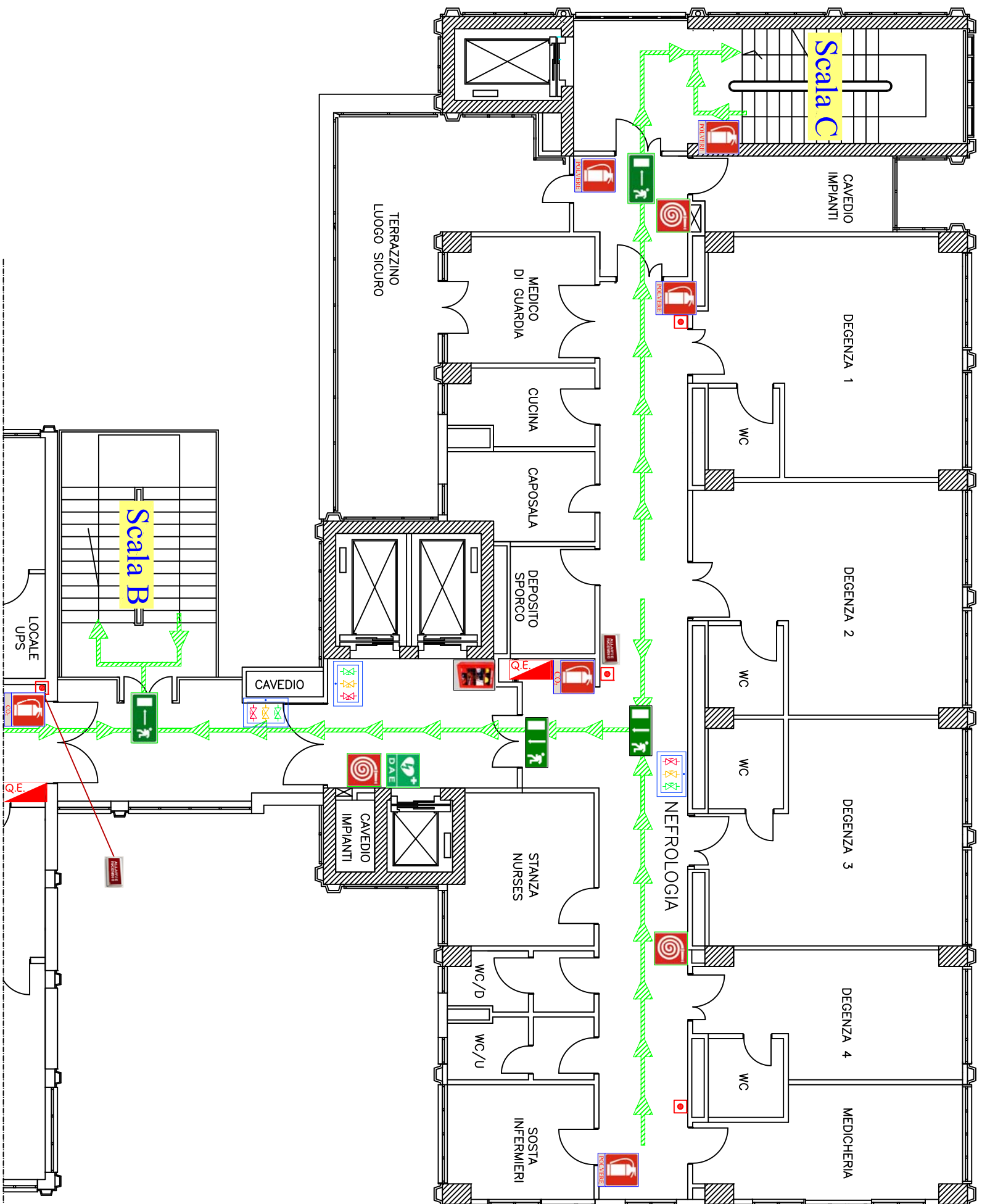
LEGENDA

	Uscita
	TU SEI QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O ₂ , protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico



 Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "SANTOBONO - FAUSTINO"	Servizio Sanitario Nazionale P.O. SANTOBONO PADIGLIONE TORRE SECONDO Ing. G. CANZANIELLO Dott. Rodolfo CONENNA	
Ottobre 2023 Emissione	Aggiornamento Motivo Emissione	Rev. 4 Revisione N°
Vie di esodo		
Unità Funzionale Sede Piano Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio Datore di Lavoro		

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO QUARTO (TORRE)



**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

LEGENDA

	Uscita
	TU SET / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armedio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degenti in grado di muoversi autonomamente, raggiungono l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degenti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

SI RENDE NOTO A TUTTI GLI UTENTI CHE IL PERSONALE E' FORMATO ED ADDESTRATO PER OPERARE IN CASO DI INCENDIO O ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI DI INTERVENTO PRESTABILITI. COLLABORATE CON ESSO E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.

E' vietato prendere iniziative di alcun genere: esse potrebbero compromettere la propria ed altrui incolumità.

Ottobre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	Revisione N°
 Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO - PAUSILIPON"		
Vie di esodo		
Unità Funzionale	P. O. SANTOBONO	
Sede	PADIGLIONE TORRE	
Piano	QUARTO	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. G. CANZANELLO	
Datore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

**IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA
DI FUMO NEL REPARTO**

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

**IN CASO DI INCENDIO
NELLA PROPRIA STANZA**

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degeniti in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degeniti non in grado di muoversi autonomamente, attendono con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

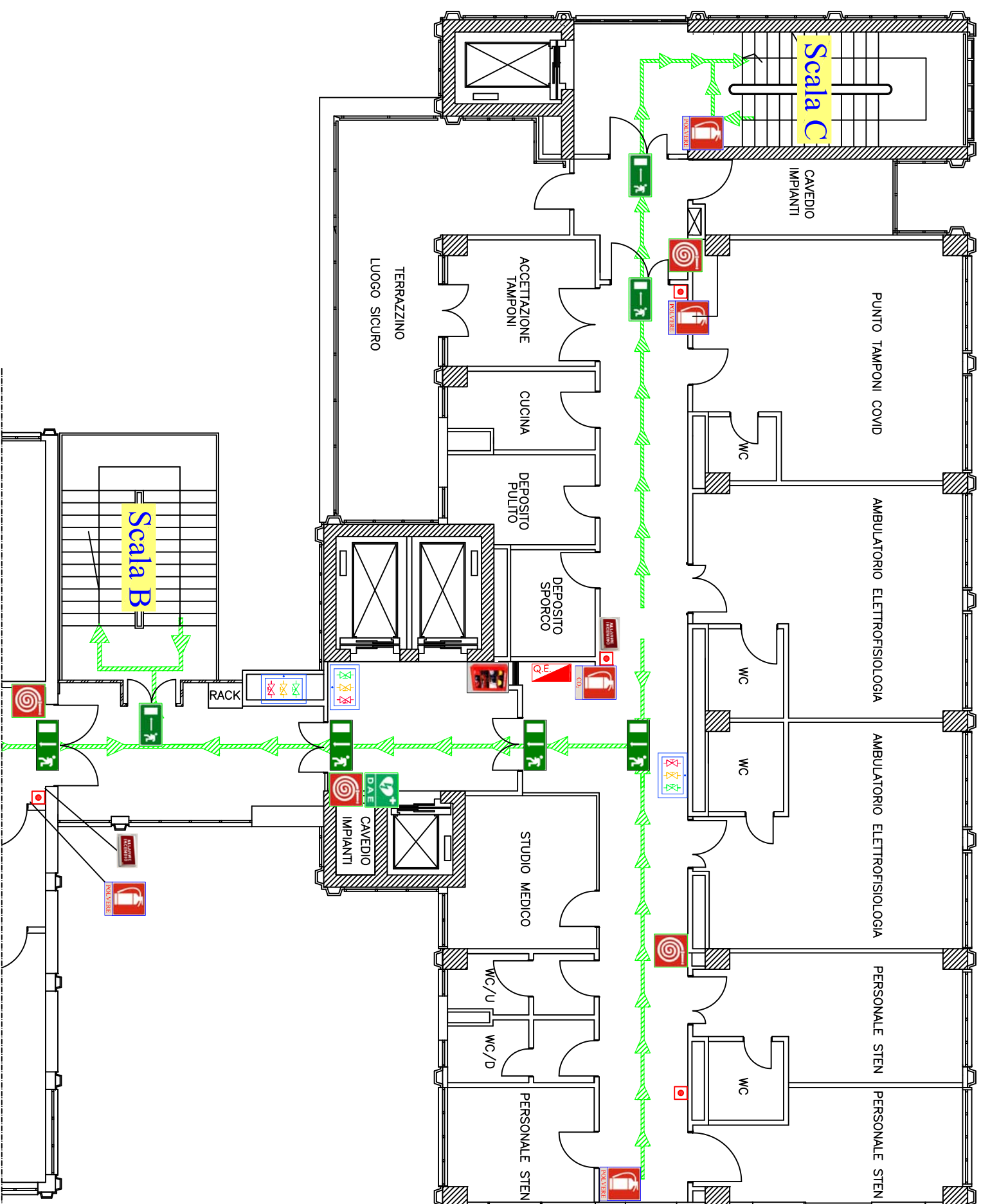
**SI RENDE NOTO A TUTTI GLI
UTENTI CHE IL PERSONALE E'
FORMATO ED ADDESTRATO PER
OPERARE IN CASO DI INCENDIO O
ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI
DI INTERVENTO PRESTABILITI.**

**COLLABORATE CON ESSO
E SEGUITE LE LORO ISTRUZIONI.**

LEGENDA

	Uscita
	TU SETI QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O ₂ , protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - 5° PIANO (TORRE)



Ottobre 2023	Aggiornamento	Rev. 4
Emissione	Motivo Emissione	
 Servizio Sanitario Nazionale AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTORNO - FAUSTILLON"		
Vie di esodo		
Unità Funzionale	P. O. SANTORNO	
Sede	PADI@LIONE TORRE	
Piano	QUINTO	
Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio	Ing. G. CANZANIELLO	
Dotore di Lavoro	Dott. Rodolfo CONENNA	

TAVOLA UBICATIVA - VIE DI ESODO - PIANO SESTO (TORRE)

**IN CASO DI EMERGENZA
CHIAMARE LA PORTINERIA AL
NUMERO INTERNO
5000**

MISURE PREVENTIVE

- E' vietato gettare nei cestini materiali infiammabili, ecc.
- E' vietato usare apparecchi elettrici personali senza averne avuto autorizzazione dal personale.
- Non manomettere gli estintori e gli altri apparecchi antincendio.
- Non sostare negli spazi antistanti gli estintori, gli idranti e le uscite di emergenza.

IN CASO DI INCENDIO O PRESENZA DI FUMO NEL REPARTO

- Avvertire subito il personale.
- Rientrare immediatamente nella propria stanza chiudendo bene la porta.

IN CASO DI INCENDIO NELLA PROPRIA STANZA

- Uscire immediatamente dalla propria stanza senza perder tempo chiudendo bene la porta.
- Avvertire subito il personale.

IN CASO DI ORDINE DI EVACUAZIONE

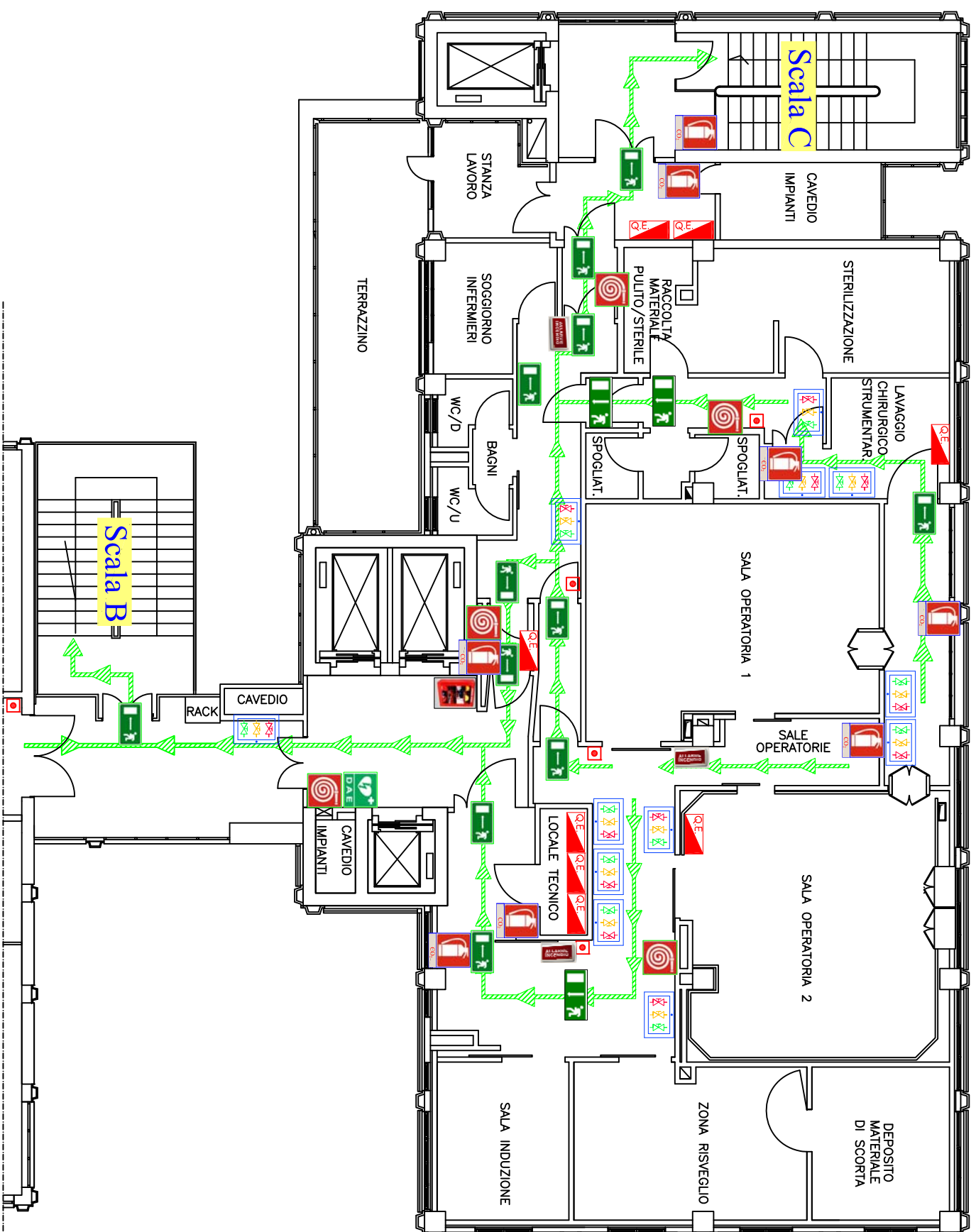
- E' vietato servirsi degli ascensori o montacarichi.
- Evitare di correre ed urlare.
- I degeniti in grado di muoversi autonomamente, raggiungano l'uscita seguendo i cartelli di esodo ed in conformità delle istruzioni ricevute.
- I degeniti non in grado di muoversi autonomamente, attendano con calma i soccorsi già predisposti dal personale, che giungeranno in tempi brevi.

**SI RENDE NOTO A TUTTI GLI
UTENTI CHE IL PERSONALE E'
FORMATO ED ADDESTRATO PER
OPERARE IN CASO DI INCENDIO O
ALTRA CALAMITA' SECONDO PIANI
DI INTERVENTO PRESTABILITI.**

**COLLABORATE CON ESSO
E SEGUITE LE SUE ISTRUZIONI.**

LEGENDA

	Uscita
	TU SEI QUI / YOU ARE HERE
	Via di Esodo
	Uscita di emergenza
	Pulsante allarme incendio
	Cassonetto luminoso allarme incendio
	Armadio attrezzature antincendio
	Estintore a polvere
	Estintore a CO2
	Idrante
	Quadro O2, protossido, aria medicale, vuoto
	Defibrillatore
	Quadro elettrico



 <p>SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE AZIENDA OSPEDALIERA DI RIFERIMENTO NAZIONALE "SANTORBONO - PAOLISILBONO"</p>	<p>Denominazione Edificio: Vie di esodo</p>
<p>Unità Funzionale P.O. SANTORBONO</p>	<p>Revisione N° Rev 4</p>
<p>Sede PADIGLIONE TORRE</p>	<p>Motivo Emissione Aggiornamento</p>
<p>Piano SESTO</p>	<p>Emissione Ottobre 2023</p>
<p>Redazione a cura del Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio Ing. G. CANZANIELLO</p>	<p>Datore di Lavoro Dott. Rodolfo CONENNA</p>