
 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA

PIANO AZIENDALE ANTINCENDIO E DI EVACUAZIONE

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 1 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		


 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Sommario

1-Introduzione	3
2-Contenuti e finalità del Piano Aziendale Antincendio e di Evacuazione	4
3-Descrizione sintetica della struttura ospedaliera e delle attività	5
4-Aspetti strutturali, impiantistici, tecnologici ed equipaggiamenti antincendio	8
5-Salvaguardia dei Pazienti, lavoratori, visitatori.....	14
5.1-Tipologie di evacuazione	14
5.2-Tipologie di disabilità e categorie di autosufficienza delle persone da soccorrere	15
5.3-Misure per movimentazione pazienti in emergenza e Tecniche di evacuazione.....	16
5.3.1 Misure da Attuarsi prima del verificarsi dell'emergenza	16
5.3.2 Misure da Attuarsi prima del verificarsi dell'emergenza	16
5.3.3 Tecniche di evacuazione	20
5.4-Attività informativa e Comunicativa nei confronti dei pazienti	30
6-I soggetti coinvolti nella gestione dell'emergenza antincendio e di evacuazione	31
7-definizione dei livelli di emergenza antincendio	46
8-Diagramma di flusso dell'emergenza.....	47
9-Gradualità di attuazione del modello operativo dell'emergenza antincendio	49
10-Modalità operative	50
10.1-Modalità di messa in allarme del Presidio Ospedaliero.....	50
10.2-Modalità operative di intervento antincendio.....	51
10.3-Modalità di intervento di Evacuazione	52
10.4-Dichiarazione fine Emergenza, ripresa attività, valutazioni finali	53
11-Informazione, Formazione, addestramento e Simulazioni.....	55
12- Monitoraggio e Riesame del Piano Aziendale delle Emergenze	56

Natura della modifica	Rev.	Data
Prima emissione	0	Aprile 2019
Aggiornamento Numero telefonico SIRAM per richieste / segnalazioni di intervento	1	Febbraio 2020
Aggiornamento Numero telefonico SAPIO per richieste / segnalazioni di intervento	2	Gennaio 2021

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 2 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		


1-INTRODUZIONE

Il Piano Aziendale delle Emergenze inquadra i temi connessi con l'insieme dei ruoli e responsabilità nonché con le misure straordinarie, procedure o azioni, da attuare al fine di fronteggiare e ridurre i danni derivanti da eventi pericolosi per pazienti, lavoratori, visitatori e fornitori che coinvolgono l'Ospedale.

Per le procedure di dettaglio da attivare in caso di specifici accadimenti si rinvia a separati Piani.

Con il presente Piano si prende in esame l'organizzazione e la gestione aziendale dei un'emergenza incendio intesa sia nei termini di iniziative tese a ridurre gli effetti dell'incendio e sia in termini di salvaguardia dell'incolumità delle persone coinvolte.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 3 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

2-CONTENUTI E FINALITÀ DEL PIANO AZIENDALE ANTINCENDIO E DI EVACUAZIONE

Il DM 10.3.1998 prevede che, a seguito della valutazione del rischio di incendio (obbligatoria in ogni luogo di lavoro per effetto del D.Lgs. 81/08), deve essere predisposto dal datore di lavoro in forma scritta, e tenuto aggiornato, un “piano di emergenza antincendio”, adeguato alle dimensioni e caratteristiche dell’attività e dalle situazioni di emergenza ragionevolmente prevedibili, che descriva le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in caso di incendio.


Il piano di emergenza deve contenere nei dettagli tutte le informazioni che servono per mettere in atto i primi comportamenti e le prime manovre in caso di incidente , ed in particolare:

- le azioni che i lavoratori devono mettere in atto in caso di incendio;
- le procedure per l'evacuazione del luogo di lavoro che devono essere attuate dai lavoratori e dalle altre persone presenti;
- le disposizioni per chiedere l'intervento dei vigili del fuoco e per fornire le necessarie informazioni alloro arrivo;
- le specifiche misure per assistere le persone disabili eventualmente presenti;
- le operazioni necessarie per la ripresa delle attività in tempi ragionevoli e in sicurezza.

Tali provvedimenti devono avere lo scopo di conseguire nel più breve tempo possibile i seguenti obiettivi principali:

- ✓ salvaguardia ed evacuazione delle persone
- ✓ messa in sicurezza degli impianti di processo
- ✓ compartimentazione e confinamento dell’incendio
- ✓ protezione dei beni e delle attrezzature
- ✓ estinzione completa dell’incendio.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 4 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

3-DESCRIZIONE SINTETICA DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA E DELLE ATTIVITÀ

Per una descrizione sintetica della struttura e attività si riporta il contenuto della presentazione del sito web www.ospedalecardarelli.it al quale si rinvia per ulteriori informazioni;

“L’Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale “Antonio Cardarelli” è una grande azienda erogatrice di servizi sanitari, cui competono funzioni e responsabilità rilevanti, nell’esercizio di assicurare l’assistenza sanitaria su un ampio territorio, il quale abbraccia un bacino di utenza esteso, oltre alla città, anche alla provincia ed alla Campania, e rappresenta un punto di riferimento per altre regioni d’Italia, in particolar modo del Meridione L’Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione “A. Cardarelli” ha acquisito il ruolo di rilevanza nazionale, in base ai riconoscimenti di funzione attribuiti con il DPCM 8-4-93 e con il Decreto n° 12255 del 22-12-1994 della Regione Campania.

L’Ospedale “Cardarelli” svolge un ruolo di primo piano per quanto riguarda l’assistenza sanitaria di urgenza: è infatti sede di Dipartimento di Emergenza-Accettazione di secondo livello, assicurando prestazioni di pronto soccorso in molteplici specialità. E’ fra l’altro sede del Centro Grandi Ustionati, del Centro Antiveleni e del Centro per i Trapianti Epatici, (Centri di Emergenza Regionali); è presente altresì il Centro di Terapia Iperbarica.

L’azienda “A. Cardarelli” si distingue anche per le attività specialistiche di elezione di area medica e chirurgica, rappresentando quindi un riferimento per la rete sanitaria della regione.


L’attività assistenziale produce un elevato numero di ricoveri annui ordinari ed in day-hospital, mediamente superiori a 90.000, nonché di prestazioni erogate in regime ambulatoriale nell’ambito delle diverse specialità.

Le opere di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico dell’azienda, attualmente in corso, consentono di mettere a disposizione degli operatori e degli utenti una struttura sempre al passo con i progressi tecnologici e progressivamente adeguata al meglio con le esigenze di comfort dei pazienti.

L’ospedale “A. Cardarelli”, situato nel cuore della zona ospedaliera, possiede una struttura “a padiglioni” che occupa nel complesso una superficie di 250.000 metri quadrati. Di questi, 50.000 metri quadri sono rappresentati da edifici, ed i restanti 200.000 da viali alberati e pinete che di fatto costituiscono un vero e proprio “polmone verde”.

Dei 21 padiglioni esistenti, costruiti in diverse epoche a partire dal 1927 fino al 1990, quattordici sono destinati alle attività di diagnosi e cura, ed i restanti sette ai servizi tecnici.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 5 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Nell'ambito della superficie dell'Azienda è situato un eliporto che costituisce il fulcro dei trasferimenti rapidi nell'ambito dell'emergenza intra-ed extraregionale, ove sia richiesto l'intervento di eliambulanza. La struttura dell'eliporto, dotato dei più moderni strumenti tecnici di controllo e di sicurezza, consente l'atterraggio ed il decollo anche nelle ore notturne.

Dal punto di vista organizzativo si articola in tre Direzioni (generale, amministrativa e infermieristica), 9 Dipartimenti (di cui uno è rappresentato dalla Direzione Sanitaria e gli altri da 8 Dipartimenti Clinici), 64 Unità Operative Complesse, e un Centro di Ricerca.

I Dipartimenti/UOC/UOS/reparti/Servizi sono le strutture organizzative all'interno delle quali sono distribuiti i 3800 circa operatori sanitari ai quali si aggiungono pazienti, utenti, partecipanti ad attività didattiche e di ricerca, visitatori, volontari, fornitori e dipendenti di imprese esterne.”

La viabilità interna è costituita da una trama di cardì e decumani che circonda la quasi totalità dei padiglioni ad eccezione di quelli che confinano con Via Cardarelli/D'Antona e via Pansini


Gli accessi al presidio ospedaliero in caso di emergenza è così regolamentata:

- ☒ *Via A.D'Antona –Varco 1 carrabile(Ingresso Pronto Soccorso):consentito solo ai pazienti e ai mezzi di soccorso*
- ☒ *Via A.D'Antona –Varco 2 carrabile(normalmente utilizzato solo come uscita):consentito per l'accesso ai mezzi di soccorso;*
- ☒ *Via A.Cardarelli –Varco 3 carrabile(normalmente utilizzato per entrata e uscita di pazienti su auto e fornitori):consentito per l'accesso dei mezzi di soccorso*
- ☒ *Via S. Pansini –Varco 4 carrabile(normalmente chiuso, aperto solo in alcune ore del giorno per ingresso dipendenti su auto;*
- ☒ *Via S. Pansini –Varco 5 pedonale(lato ingresso metropolitana fermata"Policlínico"):* non utilizzabile per ingresso mezzi di soccorso;
- ☒ *Via A.D'Antona –Varco 6 (normalmente utilizzato per accesso Centrale Tecnologica Z –adiacenza di L-Dea)" utilizzabile mezzi di soccorso limitatamente all'area della Centrale Tecnologica*

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 6 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		



Proc. 19	MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Gennaio 2021	revisione 2	pag. 7 di 30
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

4-ASPETTI STRUTTURALI, IMPIANTISTICI, TECNOLOGICI ED EQUIPAGGIAMENTI ANTINCENDIO

Gli edifici del Presidio Ospedaliero hanno caratteristiche diversificate anche se si sono sviluppate in un contesto uniforme di fondazione di insediamento di ospedale a padiglioni del 1927. Nel tempo si sono stratificati interventi graduali di nuove costruzioni, ampliamenti e ristrutturazioni.

L'attuale configurazione degli edifici risente di questa crescita per parti e soprattutto le condizioni strutturali, impiantistiche, tecnologiche sotto il profilo dei requisiti antincendio non sono uniformi e dipendono dal periodo in cui hanno subito le ultime trasformazioni.

Da qualche anno è in corso un graduale adeguamento antincendio per edificio secondo il D.M. 19/03/2015 che dovrebbe portare nel medio periodo ad una diffusione di standard di requisiti equivalenti in tutto il patrimonio edilizio del PO.

Pur rinviando a singolo edificio per le informazioni specifiche prendiamo in esame alcuni aspetti strutturali, impiantistici e tecnologici comuni che sono alla base dei criteri di scelta, validi in tutte le localizzazioni del P.O., che possono orientare le azioni dei soccorritori per la salvaguardia dei ed evacuazione delle persone, la messa in sicurezza degli impianti, compartimentazioni e confinamento dell'incendio.

luoghi sicuri

Nel caso in cui venga diramato l'ordine di evacuazione si devono raggiungere i 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:

- a) nell'ala opposta del reparto stesso;
- b) in un reparto situato almeno due piani sotto l'incendio;
- c) in locali distanti da quello in cui si è verificato il sinistro (se l'evento è imponente e non controllabile);
- d) in caso di evacuazione totale della struttura, in un'area protetta di attesa situata all'esterno dell'ospedale (luogo di raccolta), identificata dai Piani di evacuazione di padiglione.

Compartimentazioni.

I padiglioni a seconda del periodo di costruzione e/o ristrutturazione sono dotati di compartimentazioni costituite da aree delimitate da pareti e porte con una resistenza al fuoco(REI) per un tempo predeterminato(30-60-90-120minuti).

Ascensori e montacarichi.

E' vietato l'uso degli ascensori in caso di incendio.


Sistemi di vie d'uscita.

I percorsi del sistema di vie di uscita comprendono corridoi, vani di accesso alle scale e di uscita all'esterno, scale, rampe e passaggi in genere.

Devono essere conosciuti i seguenti parametri relativi alle vie di uscita:

- Lunghezza delle vie d'uscita al piano.
- Caratteristiche delle vie d'uscita.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 8 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- Larghezza delle vie di uscita.
- Sistemi di apertura delle porte e di eventuali infissi.
- Numero di uscite.

Aree ed impianti a rischio specifico.

Sono rappresentati dai seguenti parti degli edifici:

- Locali adibiti a depositi e servizi generali.
- Impianti di distribuzione dei gas.
- Impianti di condizionamento e ventilazione.
- Impianti elettrici.

Mezzi ed impianti di estinzione degli incendi.

I mezzi di estinzione fissi a disposizione dei diversi padiglione e delle aree aperte sono rappresentati dalle reti idriche antincendio singole per edificio, e/o comuni a più parti, e relativi naspi ed idranti.

Tutti gli edifici sono dotati di mezzi estinguenti mobili estintori a polvere e a CO2.

Impianti di rivelazione

Gran parte degli edifici sono dotati di rivelatori di fumo in grado di segnalare tempestivamente principi di incendio. Gli allarmi dei rivelatori confluiscono in una centrale di allarme per ciascun edificio interessato da cui partono i segnali di allarme incendio, sonori, visivi ed elettrico per l'attivazione dell'emergenza incendio.

sistemi di allarme

La maggior parte dei padiglioni sono dotati di un sistema di segnalazione di allarme di tipo elettrico a pulsante manuale ubicati lungo i corridoi ed in prossimità delle scale, in grado di avvertire gli occupanti delle condizioni di pericolo, allo scopo di dare avvio sia alle procedure di emergenza che alle eventuali operazioni di evacuazione.


Le centraline di allarme sviluppano ciascuno il loro effetto a livello di padiglione e non sono remotizzati in una unica “centrale di gestione delle emergenze”, per cui chiunque senta l'allarme deve allertare l'intero presidio comunicando con l'Addetto al Posto di Chiamata attraverso la linea telefonica dedicata per l'emergenza.

L'addetto al posto di chiamata risponderà alla chiamata del **telefono dedicato all'emergenza raggiungibile digitando il n. 3000 per chiamate da telefono interno e il n. 081-5467249 per chiamate da telefono esterno.**

Nelle strutture non ancora dotate di un sistema di segnalazione d'allarme di tipo elettrico, chiunque rilevi una situazione d'emergenza, prima di esaminare se egli stesso possa o meno fronteggiare l'evento, è tenuto ad avvisare l'Addetto al Posto di Chiamata attraverso la linea telefonica dedicata per l'emergenza (**telefono dedicato all'emergenza raggiungibile digitando il n. 3000 per chiamate da telefono interno e il n. 081-5467249 per chiamate da telefono esterno**).

Il riferimento telefonico è facilmente rintracciabili dagli appositi cartelli con le “INDICAZIONI PER PAZIENTI E VISITATORI e INDICAZIONI PER IL PERSONALE IN CASO D'INCENDIO”.


Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 9 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

INDICAZIONI PER PAZIENTI E VISITATORI IN CASO DI INCENDIO









AVVERTIRE IMMEDIATAMENTE IL PERSONALE DI REPARTO E SEGUIRNE LE INDICAZIONI	
NELLA IMPOSSIBILITA' DI AVVISARE IL PERSONALE UTILIZZATE GLI APPOSITI PULSANTI DI ALLARME INCENDIO	 
IN ASSENZA DI PERSONALE E DI PULSANTI DI ALLARME ANTINCENDIO CHIEDERE IMMEDIATAMENTE L'AIUTO DELLA SQUADRA DI PRIMO INTERVENTO PER EMERGENZA ANTINCENDIO	NUMERO DI EMERGENZA INTERNO TEL. 081-546.72.49
IN PRESENZA DI FIAMME LIBERE CHIAMARE IMMEDIATAMENTE I VV.F. (VIGILI DEL FUOCO)	NUMERO DI EMERGENZA ESTERNO TEL. 115
NON USARE GLI ASCENSORI	
NEL CASO VENGA IMPARTITO L'ORDINE DI EVACUAZIONE I PAZIENTI E VISITATORI IN GRADO DI MUOVERSI DEVONO LASCIARE I LOCALI OCCUPATI SEGUENDO I CARTELLI INDICATORI E LE ISTRUZIONI RICEVUTE	 
I PAZIENTI E VISITATORI NON IN GRADO DI MUOVERSI AUTONOMAMENTE ATTENDANO I SOCCORSI PREDISPOSTI DAL PERSONALE	

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 10 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		


 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		




MISURE PREVENTIVE: - VIETATO FUMARE E/O USARE FIAMME LIBERE - VIETATO USARE APPARECCHI ELETTRICI SENZA AUTORIZZAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO	
--	---

INDICAZIONI PER IL PERSONALE IN CASO DI INCENDIO

TELEFONARE IMMEDIATAMENTE ALLA SQUADRA EMERGENZA INCENDIO	NUMERO DI EMERGENZA INTERNO  Tel. 3000 (esterno: 081-546.72.49)
AZIONARE I PULSANTI DI ALLARME INCENDIO PER ALLERTARE TUTTE LE PERSONE PRESENTI (PAZIENTI, VISITATORI, PERSONALE DITTE ESTERNE, ECC.)	 
ALLERTARE ED ALLONTANARE PAZIENTI ED VISITATORI DAL LUOGO DELL'EVENTO VERSO LE USCITE, SE POSSIBILE PRIMA DI ALLONTANARSI DALLA ZONA INTERESSATA CHIUDERE LE PORTE E LE FINESTRE	 
SE POSSIBILE ALLONTANARE DALLA ZONA PROSSIMA ALL'INCENDIO APPARECCHI A PRESSIONE (BOMBOLE DI GAS COMPRESO, ESTINTORI, ecc.) E/O CONTENITORI DI LIQUIDI INFIAMMABILI NON INTERVENIRE SU IMPIANTI ELETTRICI E GAS MEDICALI (ATTENDERE IL PERSONALE AUTORIZZATO)	 
SOLO LE PERSONE IN GRADO DI FARLO SONO AUTORIZZATE A FARE USO DI MEZZI DI ESTINZIONE	 
IN PRESENZA DI FIAMME LIBERE CHIAMARE IMMEDIATAMENTE I VV.F. (VIGILI DEL FUOCO)	NUMERO DI EMERGENZA ESTERNO TEL. 115

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 11 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

NON USARE GLI ASCENSORI UTILIZZARE LE VIE DI ESODO E SCALE SEGUENDO LA SEGNALETICA	 
IN CASO DI INTERVENTO DEI VV.F, SEGUIRE LE INDICAZIONI, E LE DISPOSIZIONI SANITARIE PER LO SPOSTAMENTO IN LUOGO SICURO DEI PAZIENTI E VISITATORI	

Dalla comunicazione al Posto di chiamata si attiva la procedura di messa in allarme del presidio ospedaliero secondo le modalità indicate nei successivi paragrafi.

segnaletica di sicurezza

La segnaletica di sicurezza ha lo scopo di evidenziare le scelte effettuate nel piano di evacuazione per far fronte alle situazioni di emergenza.

Un adeguato posizionamento dei segnali indicanti i percorsi d'esodo contribuisce, in caso di emergenza, a diminuire l'ansia ed il panico; risulta quindi di fondamentale importanza che le uscite siano chiaramente indicate e siano visibili anche quando la zona è occupata. Nel caso in cui la visione diretta non è possibile, si rende necessario utilizzare uno o più segnali direzionali, meglio se illuminati, per facilitare il deflusso delle persone verso le uscite di emergenza.

equipaggiamento

L'equipaggiamento per l'antincendio e l'evacuazione sono costituiti da :


- dai mezzi di protezione individuali;
- dai mezzi di salvataggio (carrozine, barelle, teli, ect);
- dalle attrezzature necessarie a fronteggiare l'emergenza (estintori, lampade portatili,ect.)
- dalla specifica segnaletica (ad esempio restrizione degli accessi e per ulteriore segnalazione di vie di esodo e dei quali devono far uso gli operatori addetti all'antincendio e all'evacuazione).

La Squadra di primo intervento dispone di più armadi, dislocati opportunamente presso le strutture dell'AORN A. Cardarelli in seguito trascritte:

(Pad. Y), (Pad. F), (Pad. M), (Pad. T), (Pad. V), (Pad. I), (Pad. U), (Pad. S), (Pad. A), (Pad. B), (Pad. N), (Pad. L n. 2 armadi), (Pad. H), (Pad. E), (Pad. D); provvisti dei seguenti dispositivi:


1. MASCHERA PIENOF. X-PLORE 6300
2. FILTRO COMBINATO A2B2E2K1 1140
3. COPERTA ANTIFIAMMA E CUSTODIA MISURE 120 X 200 CM
4. PICOZZINO DA POMPIERE CON CUSTODIA
5. FUNE IN KEVLAR PER SQUADRA ANTINCENDIO

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 12 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

6. ASCIA DA SFONDAMENTO
7. TORCIA LED MOD. IMR70
8. STIVALI SICUREZZA VVF EN 15090
9. ZAINO PORTA EQUIPAGGIAMENTO IGNIFUGO COLORE BLU LT.75
10. GUANTI MATRIX 2 VV.F. T.09
11. CASCO PAB FIRE HT 04 ROSSO
12. GIACCONE VV . F II STARK 11 ARANCIO Ir . 18 T.60

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 13 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

5-SALVAGUARDIA DEI PAZIENTI, LAVORATORI, VISITATORI

Durante tutto il periodo dell'emergenza la salvaguardia del personale, pazienti, pubblico, fornitori e visitatori ecc. sarà assicurata dalle implementazione di comportamenti , misure , e procedure da adottare previste dai piani di settore specifici.

In particolare per gli aspetti generali di intervento e per il trattamento delle diverse tipologie di soggetti da assistere si rinvia al “Piano Aziendale Antincendio e di Evacuazione “.

Per gli aspetti specifici di soccorso alla persona legate alle tipologie di attività dei reparti, alle strutture, impianti ed attrezzature nei diversi edifici si rinvia ai diversi “Piani di Evacuazione di Padiglione “.

Nel caso di un disastro di ampie dimensioni sarà necessario i degenti in presidi sanitari esterni .

In tal caso il Direttore DEA di concerto con la DMP e i Responsabili dei presidi riceventi, attraverso la Centrale operativa COT 118 presso l'ASL NA1 che individuerà verso quali centri indirizzare i degenti e altri soggetti coinvolti da soccorrere.

5.1-Tipologie di evacuazione

Nell'evacuazione dell'ospedale bisogna ipotizzare due situazioni distinte:


- a) *L'evacuazione parziale*, ovvero il trasferimento dei degenti di uno o più reparti in una zona sicura (zona sicura nello stesso piano o zona sicure in altri piani);
- b) *L'evacuazione totale* ovvero l'esodo dei degenti e del personale dell'intero ospedale verso luoghi sicuri all'esterno della struttura, denominati “punti di raccolta esterni”, identificati dalla cartellonistica di sicurezza e da un numero progressivo per padiglione.

L'*evacuazione*, inoltre, può essere:

- *Evacuazione orizzontale* nel caso di un evento incidentale (quale un incendio) che determini l'evacuazione dei degenti direttamente minacciati da un compartimento ad un altro ubicato, considerato luogo sicuro, nell'ambito dello stesso piano del fabbricato;
- *Evacuazione verticale* se il trasferimento avviene tra piani diversi dell'edificio.

Di particolare rilevanza tenendo conto delle specifiche condizioni psicomotorie degli occupanti è *l'esodo orizzontale progressivo* per cui, qualora si verifichi un incendio in una data area che richieda l'evacuazione dei pazienti direttamente minacciati dagli effetti dell'incendio, questi vengono evacuati, in prima istanza, spostandoli in un compartimento adiacente posto sullo stesso livello in grado di proteggerli dal pericolo immediato rappresentato dal fuoco e dal fumo. I pazienti possono restare in tale area fino a quando l'incendio non sia stato domato oppure attendere di essere nuovamente evacuati in un'altra area adiacente o ad un piano inferiore utilizzando i collegamenti verticali. Questa procedura consente di disporre del tempo sufficiente per evacuare i pazienti non in grado di camminare e quelli solo parzialmente autosufficienti.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 14 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Possiamo avere:

- *Esodo orizzontale a piano terra:* nel caso si è a piano terra (strada, cortile) è opportuno evacuare le persone all'esterno dell'edificio e raccoglierle in idonee piazzole esterne, dove possono essere raggiunte dai mezzi di soccorso (Sanitari, VV.FF., Protezione Civile).
- *Esodo orizzontale a livelli inferiori:* bisogna dirigersi verso vie di esodo verticali o per le persone che non possono direttamente essere portate all'esterno, bisogna accompagnare i pazienti negli “ Spazi calmi” cioè luoghi sicuri statici all'interno dei quali far sostare le persone disabili in attesa di soccorso.

5.2-Tipologie di disabilità e categorie di autosufficienza delle persone da soccorrere

Le procedure da attuare per assistere persone disabili e/o non completamente non autosufficienti presenti in ospedale sono certamente le più complesse da affrontare. Ciò deriva non solo dalle difficoltà proprie del relazionarsi a questo tipo di situazioni, e alle differenziate tipologie di non autosufficienza che si possono incontrare.

Si deve, inoltre, ricordare che una persona non identificabile come disabile in condizioni ambientali normali, se coinvolta in una situazione di crisi potrebbe non essere in grado di rispondere correttamente, adottando, di fatto, comportamenti tali da configurarsi come condizioni transitorie di disabilità.

Affinché un soccorritore possa dare un aiuto concreto è necessario che sia in grado di comprendere i bisogni della persona da aiutare, anche in funzione del tipo di disabilità che questa presenta e che sia in grado di comunicare un primo e rassicurante messaggio in cui siano specificate le azioni basilari da intraprendere per garantire un allontanamento celere e sicuro dalla fonte di pericolo. Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente: dalle barriere architettoniche presenti nella struttura edilizia (scale, gradini, passaggi stretti, barriere percettive, ecc.) che limitano o annullano la possibilità di raggiungere un luogo sicuro in modo autonomo; dalla mancanza di conoscenze appropriate da parte dei soccorritori e degli addetti alle operazioni di evacuazione, sulle modalità di percezione, orientamento e fruizione degli spazi da parte di questo tipo di persone.

Di seguito sono riportate le proposte delle modalità di approccio per la comprensione delle criticità connesse con la movimentazione delle persone non completamente autosufficienti in ospedale.

Lo stato di non autosufficienza (donne in stato di gravidanza, persone con arti fratturati ect) può rientrare in una combinazione dei seguenti deficit temporaneo o permanenti nelle persone coinvolte nell'incendio:

deficit motorio (difficoltà nel movimento, camminare, salire, scendere piegarsi ect)


deficit sensoriale (difficoltà nell'udito e nella vista, nel tatto)

deficit cognitivo (difficoltà di apprendimento).

Schematicamente dalla combinazione dei deficit sopraelencati possiamo classificare le persone coinvolte nell'incendio nelle seguenti categorie:

- persone non autosufficienti collaboranti
- persone non autosufficienti non collaboranti
- persone in carrozzina

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 15 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- persone immobilizzate a letto

Affinché un “soccorritore” possa dare un aiuto concreto è necessario che sia in grado di comprendere i bisogni della persona da aiutare, anche in funzione del tipo di disabilità che questa presenta e che sia in grado di comunicare un primo e rassicurante messaggio in cui siano specificate le azioni basilari da intraprendere per garantire un allontanamento celere e sicuro dalla fonte di pericolo.

Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:

- dalle barriere architettoniche presenti nella struttura edilizia (scale, gradini, passaggi stretti, barriere percettive, ecc.) che limitano o annullano la possibilità di raggiungere un luogo sicuro in modo autonomo;
- dalla mancanza di conoscenze appropriate da parte dei soccorritori e degli Addetti all’evacuazione sulle modalità di percezione, orientamento e fruizione degli spazi da parte di questo tipo di persone.

5.3-Misure per movimentazione pazienti in emergenza e Tecniche di evacuazione

5.3.1 Misure da Attuarsi prima del verificarsi dell'emergenza

Il primo passo da compiere è quello di individuare, sia attraverso la conoscenza degli spazi di cura, che durante l’effettuazione delle prove di evacuazione periodiche, le difficoltà di carattere motorio, sensoriale o cognitivo che l’ambiente può determinare.

Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:


- dagli ostacoli di tipo edilizio presenti nell’ambiente, quali ad esempio:
 - o la presenza di gradini od ostacoli sui percorsi orizzontali; la non linearità dei percorsi;
 - o la presenza di passaggi di larghezza inadeguata e/o di elementi sporgenti che possono rendere tortuoso e pericoloso un percorso;
 - o la lunghezza eccessiva dei percorsi;
 - o la presenza di rampe delle scale aventi caratteristiche inadeguate, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell’uscita;
- dagli ostacoli di tipo impiantistico o gestionale, quali ad esempio:
 - o presenza di porte che richiedono uno sforzo di apertura eccessivo;
 - o organizzazione/disposizione degli arredi, apparecchiature o altri elementi in modo da determinare impedimenti ad un agevole movimento degli utenti;
 - o mancanza di misure alternative all’esodo autonomo lungo le scale, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell’uscita.

5.3.2 Misure da Attuarsi prima del verificarsi dell'emergenza

I criteri generali da adottare nell’evacuazione delle persone con deficit funzionali sono i seguenti:

- o attendere lo sfollamento delle altre persone;
- o accompagnare, o far accompagnare, le persone con capacità motorie o sensoriali ridotte all’esterno dell’edificio;

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 16 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- se non è possibile raggiungere l'esterno dell'edificio, provvedere al trasporto del paziente non autosufficiente fino ad un luogo idoneo, possibilmente un locale dotato di finestra, in attesa dei soccorsi (infatti, se nell'edificio non sono presenti spazi calmi*, né adeguata compartimentazione degli ambienti, nell'eventualità che le scale siano inaccessibili e impraticabili si dovrà trovare/individuare un luogo sufficientemente lontano dal focolaio d'incendio e dotato di finestra accessibile dall'esterno dove attendere l'arrivo dei soccorsi).
- Nel caso di evacuazione progressiva orizzontale il non autosufficiente viene spostato in un reparto ricevente dell'ala opposta lontano dal focolaio;
- segnalare al Responsabile dell'UOC/UOS, coordinatore dell'evacuazione, lo spostamento avvenuto o l'impossibilità ad effettuarlo
- Si ricorda che è importante impartire ordini chiari, precisi e con tono di voce deciso.

Scelta delle misure da adottare :

La scelta delle misure da adottare è diversa a secondo della deficit funzionale:

- 1) Deficit motori: scegliere un percorso di evacuazione accessibile (privo di ostacoli, gradini, ecc.) e fornire assistenza nel percorrerlo.
- 2) Deficit sensoriali:
 - Uditivi: facilitare la comunicazione (lettura labiale, frasi brevi, frasi scritte);
 - Visivi: manifestare la propria presenza, definire il pericolo, definire le azioni, guidarli in luogo sicuro.
- 3) Deficit cognitivi: assicurarsi della percezione del pericolo, fornire istruzioni semplici.

I criteri specifici da adottare nell'evacuazione delle persone con deficit funzionali sono i seguenti:

1) persone con deficit motorio:

La movimentazione di una persona con deficit motorio dipende fondamentalmente dal grado di collabo-razione che questo può fornire. Pertanto, per effettuare un'azione che garantisca il corretto espletamento della prestazione richiesta e che, nel contempo, salvaguardi l'integrità fisica del soccorritore, è necessario:


- individuare in ogni persona tutte le possibilità di collaborazione;
- essere in grado di posizionare le mani in punti di presa specifici, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro;
- assumere posizioni di lavoro corrette, che salvaguardino la schiena dei soccorritori;
- essere in grado di interpretare le necessità della persona da affiancare ed offrire la collaborazione necessaria.

2) persone con deficit sensoriale:

Deficit uditivo

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare i seguenti accorgimenti:

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 17 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- per consentire al sordo una buona lettura labiale, la distanza ottimale nella conversazione non deve mai superare il metro e mezzo;
- il viso di chi parla deve essere illuminato in modo da permetterne la lettura labiale;
- nel parlare è necessario tenere ferma la testa e, possibilmente, il viso di chi parla deve essere al livello degli occhi della persona sorda;
- parlare distintamente, ma senza esagerare, avendo cura di non storpiare la pronuncia: la lettura labiale, infatti, si basa sulla pronuncia corretta;
- la velocità del discorso inoltre deve essere moderata: né troppo in fretta, né troppo adagio;
- usare possibilmente frasi corte, semplici ma complete, espresse con un tono normale di voce (non occorre gridare). Non serve parlare in modo infantile, mentre è necessario mettere in risalto la parola principale della frase usando espressioni del viso in relazione al tema del discorso;
- non tutti i suoni della lingua sono visibili sulle labbra: fare in modo che la persona sorda possa vedere tutto ciò che è visibile sulle labbra;
- quando si usano nomi di persona, località o termini inconsueti, la lettura labiale è molto difficile. Se il sordo non riesce, nonostante gli sforzi, a recepire il messaggio, anziché spazientirsi, si può scrivere la parola in stampatello su di un foglio;
- anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato, occorre dunque comportarsi seguendo le regole di comunicazione appena esposte;
- per la persona sorda è difficile seguire una conversazione di gruppo o una conferenza senza interprete. Occorre quindi aiutarlo a capire almeno gli argomenti
- principali attraverso la lettura labiale, trasmettendo parole e frasi semplici e accompagnandole con gesti naturali.


Deficit visivo

Nel caso di presenza di persone ipovedenti o prive della vista l'addetto o la persona che collabora con la squadra di evacuazione prenderà sottobraccio la persona interessata e la accompagnerà, avendo cura di non tirare e di non spingere la stessa fornendo tutte le indicazioni su eventuali ostacoli o sul percorso che si sta effettuando.

Nell'assistenza a persone con questo tipo di deficit il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare 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, descrivendo l'evento e la reale situazione di pericolo;
- non temere di usare parole come “vedere”, “guardare” o “cieco”;
- offrire assistenza lasciando che la persona vi spieghi di cosa ha bisogno;
- descrivere in anticipo le azioni da intraprendere;
- lasciare che la persona afferri leggermente il braccio o la spalla per farsi guidare (può scegliere di camminare leggermente dietro per valutare la reazione del corpo agli ostacoli);

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 18 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

- o lungo il percorso è necessario annunciare, ad alta voce, la presenza di scale, porte ed altre eventuali situazioni e/o ostacoli;
- o nell’invitare un non vedente a sedersi, guidare prima la mano di quest’ultima affinché tocchi lo schienale del sedile;
- o qualora si ponesse la necessità di guidare più persone con le stesse difficoltà, invitatele a tenersi per mano;
- o una volta raggiunto l’esterno o nel reparto ricevente è necessario accertarsi che la persona aiutata non sia abbandonata a se stessa ma rimanga in compagnia di altri, fino alla fine dell’emergenza.

3) persone con deficit cognitivo:

Le persone con deficit di apprendimento possono avere difficoltà nell’eseguire istruzioni piuttosto complesse e che coinvolgono più di una breve sequenza di semplici azioni.

In una situazione di pericolo (incendio, fumo, pericolo di scoppio, etc.) una persona con deficit cognitivo può esibire un atteggiamento di completa o parziale o nulla collaborazione con coloro che portano soccorso.

Può accadere che in una situazione nuova e sconosciuta manifesti una reazione di totale rifiuto e disconoscimento della realtà pericolosa, che può sfociare in comportamenti aggressivi contro se stessi o nei confronti di coloro che intendono prestare soccorso.

In tali evenienze il soccorritore deve mantenere la calma, parlare con voce rassicurante verso la persona con deficit, farsi aiutare da persone eventualmente presenti sul luogo e decidere rapidamente sul da farsi.

La priorità assoluta è l’integrità fisica della persona, ed il ricorso ad un eventuale intervento coercitivo di contenimento per salvaguardarne l’incolumità può rappresentare l’unica soluzione. In questo ambito diventa necessaria e fondamentale l’esercitazione ad agire in situazioni di emergenza simulata.

Nel fornire assistenza a persone con questo tipo di deficit il soccorritore dovrà tener presente che:


- la persona può non essere completamente in grado di percepire il pericolo;
- molti di loro non posseggono l’abilità della letto-scrittura;
- la percezione visiva di istruzioni scritte o di pannelli può essere confusa;
- il loro senso di direzione potrebbe essere limitato, ragion per cui potrebbero avere bisogno di qualcuno che li accompagni durante il percorso;

Ecco qualche utile suggerimento:

- o le istruzioni e le informazioni devono essere suddivise in semplici fasi successive: siate molto pazienti;
- o bisogna usare segnali semplici o simboli immediatamente comprensibili, ad esempio segnali grafici universali;
- o spesso nella persona con deficit cognitivo la capacità a comprendere il linguaggio parlato è abbastanza sviluppata ed articolata, anche se sono presenti difficoltà di espressione.

Si raccomanda pertanto di spiegare sempre e direttamente alla persona le operazioni che si effettueranno in situazione d’emergenza;

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 19 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

- ogni individuo deve essere trattato come un adulto che ha un problema di apprendimento;
- non parlate loro con sufficienza e non trattateli come bambini

5.3.3 Tecniche di evacuazione

Nella gestione dell'evacuazione occorre ricordare che il personale che dovrà soccorrere i degenti in pericolo é sempre presente in numero inferiore rispetto il fabbisogno.

Occorre pertanto conoscere gli interventi da attuare, adeguandoli al contesto reale e renderli semplificati per ottimizzare le risorse disponibili.

Quando non è possibile utilizzare i mezzi di trasporto tradizionali, come carrozzine, barelle o letti, le tecniche di evacuazione prevedono interventi ad un soccorritore o a più soccorritori, differenziando le possibilità di collaborazione dei vari degenti da evacuare in base alla loro patologia.

Occorre ricordare ché:

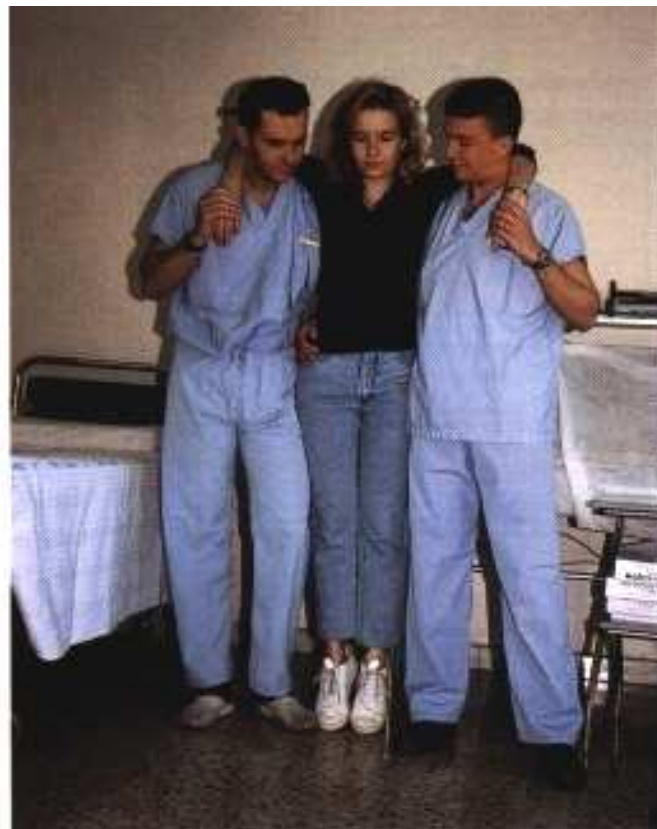
- a) i degenti che devono essere sollevati, devono essere prima spostati verso il bordo del letto,
- b) se intervengono più soccorritori, il più esperto di loro assumerà il ruolo di Leader e dirigerà le operazioni
- c) le tecniche di trasporto devono essere conosciute e provate più volte.

Nel seguito sono rappresentate alcune modalità di soccorso tratte da “l'incendio in ospedale di Morra e altri Edizione Regione Piemonte:

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 20 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente collaborante ma non del tutto autosufficiente



Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 21 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante trasporto sul dorso




Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 22 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente collaborante trasporto “a seggiolino”



Proc. 19	DVR	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 23 di 56
	MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA			
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante presa di Rautek



Proc. 19	MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 24 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante presa “a pala”




Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 25 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante trascinamento



Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 26 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante utilizzo di lenzuolo o copriletto




Proc. 19	DVR	Emissione Se.P.P	Revisione 2	Pag. 27 di 56
	MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Gennaio 2021		
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante evacuazione con materasso 1




Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 28 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@acardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Paziente non collaborante evacuazione con materasso 2



Proc. 19	DVR	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 29 di 56
STATO	MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA		FIRMA	
APPROVATO	DATA 21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

5.4-Attività informativa e Comunicativa nei confronti dei pazienti


In caso di pericolo, l'informazione agli utenti è di fondamentale importanza.

Per evitare il panico collettivo, cioè la paura intensa avvertita da tutti a seguito di un evento improvviso che si traduce in fuga disorganizzata, occorrono misure che permettano di controllare le reazioni individuali; a tale proposito è importante:

- fornire informazioni concise e regolari a voce;
- indicare il comportamento da tenere e le eventuali misure precauzionali da attuare;
- smentire categoricamente le "false voci"

E' opportuno che vengano diffusi messaggi per informare gli utenti, soprattutto quelli non in grado di muoversi autonomamente, sul tipo di emergenza in corso e che non saranno lasciati soli in quanto la struttura reagirà in tempi brevi e correttamente.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 30 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

6- I SOGGETTI COINVOLTI NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO E DI EVACUAZIONE

L'organizzazione aziendale per la sicurezza antincendio, finalizzata a garantire nel tempo un adeguato livello di sicurezza dell'attività in caso di incendio, è un processo che si sviluppa per tutta la durata della vita dell'attività e si esplica nelle due funzioni principali:

- gestione della sicurezza in esercizio ordinario;
- gestione della sicurezza in emergenza.

Elemento focale dell'organizzazione aziendale antincendio è rappresentato dai ruoli, responsabilità e compiti, assegnati ai diversi soggetti che qui si intendono elencare, distinguendoli per ciascuna delle due condizioni di esercizio:

Direttore Generale (DG) / Commissario Straordinario

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il Direttore Generale è la massima autorità dell'A.O.R.N. Cardarelli e ne è il rappresentante legale.

Il Direttore Generale, in veste di Datore di lavoro del personale aziendale, dà impulso alla pianificazione della gestione delle Emergenze ed alla formazione in tema antincendio.

Designa Il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio (RTSA).

Nomina gli addetti alle operazioni di soccorso (addetti antincendio, addetti primo soccorso, Responsabile Emergenze ecc.) su proposta del RTSA.

E' titolare delle comunicazioni con l'esterno.

Stabilisce obiettivi e traguardi di miglioramento/adeguamento per la sicurezza antincendio in esercizio ordinario ed nelle emergenze.

Gestisce la sicurezza in emergenza.

Presiede l'Unità di Crisi, coadiuvato dal Direttore Sanitario, ed è responsabile dei rapporti con la stampa in emergenza.

Direttore Sanitario (DS)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Concorre al processo di pianificazione delle Emergenze coadiuvando il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni di quest'ultimo.

Partecipa all'Unità di Crisi ed è responsabile della dichiarazione di Fine Emergenza

Collabora con il RTSA, mettendo a disposizione informazioni di sua competenza nella predisposizione dei piani delle emergenze e di evacuazione aziendali.

Gestione della sicurezza in emergenza

E' avvisato dal Direttore di Presidio.

Avvisa il Direttore Generale.


Convoca l'Unità di crisi direttamente o tramite il Direttore Medico di Presidio .

Coadiuva il Direttore Generale nel presiedere l'Unità di Crisi.

Da' impulso se necessario al Piano di Emergenza per il Massiccio Afflusso dei Feriti.

Dichiara la fine dell'emergenza.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 31 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Il Direttore Medico di Presidio (DMP)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il Direttore Medico di Presidio svolge, tra l'altro, il ruolo di gestione ed organizzazione delle attività sanitarie di dipartimento attraverso la programmazione operativa e rappresenta il collegamento tra la DS e le attività cliniche.

Formula, con la DS, proposte e valutazioni su organizzazione di servizi sanitari.

Gestione della sicurezza in emergenza

Coordina l'Unità di Crisi, in caso di maxi-emergenza.

E' avvisato dal Coordinatore della squadra di primo intervento e/o dal Responsabile di UOC/UOS.

Avvisa il Direttore Sanitario.

Sovrintende la gestione del Piano di Emergenza.

Convoca l'Unità di crisi in base all'evoluzione degli eventi.

Coordina l'Unità di Crisi.

Dichiara la fine dell'emergenza in assenza del Direttore Sanitario.

Direttore della U.O.C. P.S./O.B.I.

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

E' responsabile di tutte le attività di diagnostica e terapeutiche legate all'emergenza clinica.

Richiede la consulenza/intervento del Direttore della U.O.C. Rianimazione e Terapia Intensiva per i pazienti aventi parametri vitali compromessi.

Gestione della sicurezza in emergenza

E' avvisato dal Direttore Medico di Presidio o suo delegato.

Partecipa all'Unità di Crisi.

E' responsabile dell'organizzazione dell'intervento sanitario clinico sia nel caso Massiccio Afflusso di Feriti (maxi-emergenza esterna) nella gestione clinica delle persone coinvolte nell'incendio o in altri eventi avversi all'interno del P.O. (maxi-emergenza interna).

Comunica al Direttore della U.O.C. Rianimazione e Terapia Intensiva il trasferimento verso la sua unità operativa dei pazienti aventi parametri vitali compromessi.

Direttore della U.O.C. Rianimazione e Terapia Intensiva

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

E' responsabile di tutte le attività di diagnostica e terapeutiche su pazienti aventi parametri vitali critici.

Gestione della sicurezza in emergenza


E' informato dal Direttore della U.O.C. P.S./O.B.I. del possibile trasferimento verso la sua unità operativa dei pazienti aventi parametri vitali compromessi, in caso di maxi-emergenze (interne e esterne).

Partecipa all'Unità di Crisi.

Direttore S.P.S.I.O.

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 32 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

.....

Gestione della sicurezza in emergenza

.....

Partecipa all'Unità di Crisi.

Responsabile dell’Emergenza (RE)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Nel quadro della pianificazione della risposta all'emergenza è rappresentato dalla persona che assume un ruolo organizzativo-decisionale di primo piano nell'individuazione delle strategie generali d'intervento per fronteggiare le emergenze e nel decretare la fine dell'emergenza. Tale figura prende il nome di “Responsabile dell’Emergenza - (RE)”. Infatti, le azioni di emergenza, dal momento dell'accadimento dell'evento pericoloso, al momento dell'attivazione dell'intervento per fronteggiare l'evento stesso, fino alla fine dello stato di allarme, è necessario siano dirette e coordinate da un'unica persona sanitaria, generalmente un responsabile di alto livello nell'organizzazione Aziendale del sito (Hospital Disaster Manager-HDM).

L' HDM dirige e coordina sia le azioni di carattere tecnico-logistico di contrasto all'evento (spegnimento incendi, ripristino funzionamento strutture e impianti, ecc.), finalizzate a ridurre i danni a persone e cose, sia le azioni di carattere sanitario di soccorso (salvataggio da ustioni, intossicazioni, asfissia ecc.), finalizzate a ridurre le conseguenze dannose alle persone, nonché le azioni di comunicazioni con gli Enti esterni.

Il ruolo di Responsabile dell’Emergenza (RE), stante il fatto che non esiste una figura aziendale di alto livello presente in sede H24, migra a seconda della localizzazione e dell'evoluzione dell'emergenza da un soggetto autorevole all'altro secondo la seguente sequenza: al momento dell'accadimento, se trattasi di evento che investe un reparto presidiato da personale, il “Responsabile dell'emergenza” è il Responsabile dell’UOC/UOS o suo delegato (anche per i reparti tecnico-amministrativi, ancorché non sia un sanitario). Le misure di coordinamento di carattere prioritario possono essere svolte dal Caposala o dall'infermiere più anziano in servizio (preposto di settore tecnico e/o amministrativo).

Se l'evento riguarda spazi comuni di edifici o esterni all'edificio il ruolo di “Responsabile dell'emergenza” è assunta dal D.M.P. o suo delegato.

Al momento in cui interviene sul posto il DMP o suo delegato, lo stesso assume il ruolo di “Responsabile dell’Emergenza” ed è a pieno titolo il HDM.

Quando gli eventi evolvono pericolosamente assumendo una gravità estesa e viene convocata l'Unità di Crisi sarà sempre il DMP, in veste di Coordinatore dell'Unità di Crisi a svolgere il Ruolo di “Responsabile di Emergenza”.

Dal momento in cui si insedia il Direttore Sanitario nell'Unità di Crisi sarà lo stesso ad assumere il ruolo di “Responsabile dell’Emergenza”.


Le figure che possono assumere il ruolo di “Responsabile dell'emergenza” collaborano con il RTSA e RSPP nella predisposizione dei piani di emergenza e di evacuazione aziendale

Gestione della sicurezza in emergenza

Il Responsabile dell’Emergenza è la persona che dirige l'emergenza a seconda del momento rispetto l'accadimento dell'evento pericoloso, seguendo la sequenza di migrazione del ruolo dal Responsabile di UOC/UOS, al DMP e, infine, al DS, come definita in condizioni di esercizio ordinario.

Svolge un ruolo rappresentativo con le autorità e i mezzi di informazione sino all'arrivo del DMP.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 33 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

In collaborazione con l’Unità di Crisi, quando è attiva, assicura la corretta applicazione dei Piani di emergenza aziendali.

Chiama la persona di livello superiore secondo la sequenza di migrazione del ruolo di Responsabile dell’Emergenza.

Le figure che possono assumere il ruolo di “Responsabile dell’Emergenza” collaborano con il RTSA mettendo a disposizione le informazioni di loro competenza utili per la corretta gestione delle emergenze.

Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio (RTSA) - Responsabile del Servizio prevenzione e Protezione (RSPP)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

In veste di RTSA:

Pianifica, verifica e coordina le attività necessarie al mantenimento e/o raggiungimento dei livelli di sicurezza antincendio previsti dalle norme di settore, con il supporto di tutti i soggetti coinvolti nelle medesime.

Collabora con il Datore di Lavoro nella individuazione degli obiettivi di miglioramento/adeguamento, e nella definizione degli indicatori e dei relativi criteri di misura per la sicurezza antincendio .

Riceve ed Organizza la documentazione in materia di prevenzione incendi prodotta dai Dirigenti secondo quanto previsto da Sistema di gestione della sicurezza antincendio (SGSA).

Supporta Il Datore di lavoro e i Responsabili di UOS/UOCS e altri Dirigenti nella redazione di piani e procedure dell’emergenza antincendio e la stesura della pianificazione di tutte le Emergenze aziendali di eventi pericolosi che possono coinvolgere la struttura ospedaliera escluso quelli clinici di competenza del DMP.

Supporta il RSPP nell’analisi delle attività soggette alle norme di prevenzione incendio e gestione delle emergenze e conseguentemente individua i processi del SGSA da aggiornare e revisionare.

Verifica la tenuta del registro dei controlli impianti e presidi antincendio.

In veste di RSPP:

E’ responsabile dell’individuazione dei fattori di pericolo e della valutazione dei rischi aziendali, elabora per quanto di competenza le misure preventive e protettive da adottare a seguito di valutazione dei rischi, elabora procedure di sicurezza per varie attività aziendali, propone programmi di Informazione e Formazione dei lavoratori, informa i lavoratori sui rischi di cui all’art.36 comma 1 del D. Lgs 81/08.

Propone al DG la designazione dei lavoratori incaricati dell’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 delle emergenze antincendio.

Informa il lavoratori sulle procedure della gestione dell’emergenza e sui nominativi dei lavoratori incaricati di svolgere misure di gestione dell’emergenza.

Verifica la formazione e l’addestramento delle squadre di emergenza

Visita gli ambienti di lavoro al fine di verificare lo stato dei locali, l’accessibilità alle vie di fuga, il;

Verifica, controlla e propone l’aggiornamento del SGSA sulla base di quanto emerge sia durante la gestione della sicurezza antincendio in esercizio che durante la gestione delle emergenze.


Riceve i report degli eventi incidentali.

Esprime valutazioni finali sulla gestione delle emergenze e propone eventuali riesami degli strumenti di pianificazione delle emergenze.

Riferisce in sede di Riunione Periodica Annuale sull’attuazione delle della gestione della sicurezza antincendio in esercizio e in emergenza.

Gestione della sicurezza in emergenza

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 34 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

In veste di RTSA:

Partecipa quale componente all'Unità di Crisi Aziendale.

Direttore Gestione Attività Tecniche (U.O. C. GATPI)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il Direttore della U.O.C. Gestione delle Attività Tecniche e Manutentive è responsabile di ogni incombenza relativa all'utilizzo delle strutture, impianti e tecnologie in ambito sanitario.

Compreso la manutenzione, verifica e gestione degli impianti degli impianti idrici, elettrici, per il riscaldamento, il condizionamento, la sterilizzazione, la distribuzione dei gas, allarmi e presidi antincendio.

Collabora con il RTSA per la pianificazione degli interventi di miglioramento /adeguamento della sicurezza antincendio.

Progetta e realizza gli ambienti di lavoro, secondo le norme di prevenzione incendi, le linee guida per l'edilizia sanitaria ed ospedaliera e le norme specifiche nonché obiettivi e traguardi adeguamento per la sicurezza antincendio.

Realizza, gestisce e verifica l'installazione e manutenzione delle strutture, impianti, presidi finalizzate alla prevenzione incendi e cura la tenuta del registro dei controlli apposito.

Controlla e garantisce il mantenimento dello stato di efficienza strutturale e impiantistico dei percorsi d'esodo e di fuga, la loro illuminazione, nonché le compartimentazioni e i punti di raccolta.

Identifica, installa e gestisce la manutenzione ed aggiornamento della segnaletica di sicurezza, emergenza, obbligo e divieto.

Provvede alla manutenzione e gestione dei mezzi dell'autoparco.

Gestione della sicurezza in emergenza

E' avvisato dal Responsabile dell'Emergenza.

Partecipa all'Unità di Crisi.

E' responsabile dell'organizzazione dell'intervento tecnico consistente nell'attuazione degli provvedimenti in emergenza per la messa in sicurezza dei fabbricati e degli impianti e dei presidi.

Direttore UOSC Acquisizione Beni e Servizi

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il Direttore Funzionale Acquisizione Beni e Servizi garantisce l'acquisizione dei beni e servizi necessarie ai diversi settori aziendali (di tipo sanitario, tecnico e di supporto) per l'espletamento dell'attività istituzionale dell'Azienda.

In particolare, cura la movimentazione e distribuzione dei materiali, l'acquisizione di arredi e dei servizi di mensa, di pulizia, di lavanderia, di vigilanza-custodia e portierato, la gestione dei magazzini economici e la gestione della cassa economica.

Gestione della sicurezza in emergenza


E' avvisato da chi dirige l'Unità di Crisi e/o dal DMP;

Resta a disposizione dell'Unità di crisi per dirigere i servizi logistici e di supporto necessari nell'emergenza.

Esperto Qualificato (EQ)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 35 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

L'Esperto Qualificato è la persona che possiede le cognizioni e l'addestramento necessari per misurare le radiazioni ionizzanti, per assicurare l'esatto funzionamento dei dispositivi di protezione e per dare le istruzioni e prescrizioni necessarie a garantire la sorveglianza fisica della protezione dei lavoratori e della popolazione secondo la legislazione della radioprotezione D.Lgs 230/95.

Svolge in autonomia diretta i compiti di sorveglianza fisica relativa alla tutela dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti.

Assiste, nell'ambito delle proprie competenze, il datore di lavoro nell'individuazione e nell'adozione delle azioni da compiere in caso di incidente e in emergenza nel caso di coinvolgimento di materiali radioattivi.

Si avvale della collaborazione del RSPP e del RTSA per l'armonizzazione delle procedure di emergenza in presenza materiali radioattivi con le procedure d'emergenza in assenza di materiali radioattivi.

Trasmette al RSPP e RTSA le procedure di emergenza in presenza di materiali radioattivi.

Cura la formazione specifica della gestione ordinaria e straordinaria e per far fronte alle emergenze in presenza materiali radioattivi.

Gestione della sicurezza in emergenza

In caso di incidente o di emergenze che coinvolgono materiali radioattivi, individua le azioni appropriate da adottare per far fronte all'evento specifico.

Esperto Responsabile della Sicurezza in Risonanza Magnetica (ERSRM)

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

L'ERSRM è la persona che possiede le cognizioni e l'addestramento necessari sia per effettuare misurazioni, esami, verifiche o valutazioni di carattere fisico o tecnico, sia per assicurare il corretto funzionamento dei dispositivi di protezione, sia per fornire tutte le altre indicazioni e formulare provvedimenti atti a garantire la sorveglianza fisica per la protezione dei lavoratori e della popolazione nell'impiego delle apparecchiature di Risonanza Magnetica (RM), ai sensi del D.M. 02-08-1991 e successive modifiche ed integrazioni.

Svolge i compiti di prevenzione e protezione da agenti fisici con riferimento alla stesura del Regolamento di Sicurezza e delle norme di sicurezza in caso di emergenza.

Si avvale della collaborazione del RSPP e del RTSA per l'armonizzazione delle procedure di emergenza in presenza di Risonanza magnetica con le procedure d'emergenza in assenza di campi magnetici.

Trasmette al RSPP e TSA le procedure di emergenza impartite per la Risonanza Magnetica.

Cura la formazione specifica della gestione ordinaria e straordinaria e per far fronte alle emergenze in presenza Risonanza magnetica.

Gestione della sicurezza in emergenza


In caso di incidente o di emergenze che coinvolgono Risonanza Magnetica individua le azioni appropriate da adottare per far fronte all'evento specifico.

Medico competente e Medico autorizzato

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il medico competente, in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali specifici, collabora, secondo quanto previsto, con il Datore di Lavoro e RSPP ai fini della valutazione dei rischi ed effettua la sorveglianza sanitaria del personale esposto a rischi occupazionali e fornisce l'idoneità fisica del personale.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 36 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Medico autorizzato

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il Medico autorizzato è il responsabile della sorveglianza medica dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti e ne fornisce l' idoneità fisica.

Responsabile di UOC/UOS o suo delegato

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il Responsabile di UOS/UOCS è responsabile delle attività nei singoli Reparti del Presidio.

Supporta il Datore di Lavoro, il RSP e RTSA nell'organizzazione nella predisposizione dei Piani di emergenza e delle procedure connesse aziendali.

Organizza le risorse operative (addetti antincendio di compartimento, addetti di Primo Soccorso, addetti all'evacuazione) ed i mezzi ricadenti nell'ambito della propria competenza.

Si accerta che gli incaricati per la gestione delle emergenze, appartenenti all'OU di competenza, siano stati formati in modo adeguato.

Supporta il Datore di Lavoro /RTSA /DMP nell'organizzazione dei rapporti con servizi pubblici competenti in materia di primo soccorso, salvataggio, lotta antincendio e gestione dell'emergenza.

Gestione della sicurezza in emergenza

Assume il ruolo di responsabile dell'emergenza nei momenti iniziali dell'emergenza quando quest'ultima si innesca all'interno del reparto di competenza e dirige i primi interventi di emergenza e dà attuazione alle procedure previste in caso di pericolo e/o emergenza assicurando la corretta osservanza da parte dei preposti, lavoratori e addetti antincendio di reparto; al momento che arriva il DMP sul posto dell'evento, il ruolo di responsabile dell'emergenza sarà assunto dallo stesso.

Assicura che il personale di reparto, qualora avvisti un evento pericoloso nel reparto di competenza, avvisi il centralino e/o altra postazione disponibile H24 per la chiamata dell'emergenza (appositamente individuata in sostituzione del centralino), per la messa in allarme aziendale ed i soggetti istituzionalmente vocati a fronteggiare l'evento.

Assicura altresì che il personale di reparto, se formato, effettui il primo tentativo per far fronte all'evento, in attesa che arrivi la Squadra di Primo Intervento - SPI.

Dispone in caso di pericolo grave e immediato l'evacuazione limitata dandone avviso al Coordinatore della SPI e DMP;


Cura la salvaguardia della salute di pazienti, lavoratori e visitatori;

Dirige la squadra di evacuazione e di soccorso (SEV) durante le operazioni di evacuazione orizzontale progressiva o totale.

Preposti

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 37 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Sovrintendono e vigilano sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali (procedure ed istruzione operative) in materia di sicurezza antincendio e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione. In caso di persistenza della inosservanza, informano i loro superiori diretti.

Verificano che soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni possano accedere alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico.

Informano il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione.

Segnalano tempestivamente al datore di lavoro o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali vengano a conoscenza sulla base della formazione ricevuta e/o dal Documento di Valutazione dei Rischi (DVR parte II e III).

Gestione della sicurezza in emergenza

Richiedono l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e danno istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa.

Direttori dei lavori del settore gestione impianti del U.O.C. GATPI

Gestione della sicurezza in emergenza

I Direttori dei lavori del settore gestione impianti sono le figure intermedie responsabile della prima risposta dell'intervento tecnico nell'emergenza per l'impianto specifico di pertinenza.

E' avvisato dal DMP o dal Coordinatore della squadra di primo Intervento (SPI) e/o dagli addetti alla disattivazione degli impianti.

Supporta il Direttore GATPI nell'assistenza all'intervento tecnico per fronteggiare l'evento.

Responsabile dell'Ufficio di staff del DG “Sicurezza e Vigilanza”

Gestione della sicurezza in emergenza

Presiede al coordinamento dei servizi esternalizzati di security e vigilanza all'interno dei quali operano alcuni componenti della squadra di primo intervento e gli addetti alla vigilanza interna del Presidio Ospedaliero.


E' avvisato dal coordinatore della squadra di Primo Intervento.

Supporta il Responsabile dell'Emergenza per i servizi di security e vigilanza durante tutto il tempo del soccorso.

Coordinatore della Squadra di primo Intervento (SPI)

Gestione della sicurezza in emergenza

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 38 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Il Coordinatore della squadra di primo Intervento è un Addetto all'intervento tecnico per far fronte all'evento pericoloso con funzioni di conduzione della squadra stessa.

Compiti:

E' avvisato dall'addetto al posto di chiamata (APC) dell'accadimento dell'evento pericoloso.

Chiama il secondo addetto della SPI che a cascata chiama il terzo addetto.

Dirige gli interventi per far fronte all'evento sotto il profilo tecnico.

Comunica con il Responsabile dell'Emergenza e concerta con questi i provvedimenti da adottare.

Indirizza gli interventi di disattivazione impianti, sulla base dell'informazioni ricevute dal Responsabile di UOC/UOS o suo delegato.

Squadra di Primo Soccorso (SPI)

Squadra composta da persone adeguatamente qualificate con corsi di formazione e addestrate da esercitazioni pratiche secondo quanto previsto dal DM 10/3/98 per l'antincendio e dal DM 388 del 15/07/03 per il primo soccorso.

Attualmente la squadra di primo intervento è costituita da n° 8 addetti afferenti al personale esterno della Cosmopol-Security Service che garantiscono il supporto **H24 (n° 335 816 42 97) – (n° interno 2895) – (n° interno 6336) - notte (n° interno 3232)**. Inoltre sono coadiuvati ed eventualmente anticipati dal personale interno dell'AORN A. Cardarelli (addetti di compartimento), circa n. 500 unità formati ed addestrati per il Rischio Incendio Alto.

Compiti:

E' convocata dal Coordinatore della SPI

Svolge gli interventi per far fronte all'evento incidentale;

Dal momento in cui arrivano i Vigili del Fuoco svolge un ruolo di supporto all'intervento di quest'ultimi.

Addetto di Primo Soccorso (SPS)

Personale medico e infermieristico nei reparti + addetti al Primo Soccorso altrove


Squadra di Evacuazione e Soccorso (SEV)

Gestione della sicurezza in emergenza

Squadra composta da personale interno del Presidio Ospedaliero in numero variabile a seconda delle necessità, commisurata al numero di persone e al loro livello di autosufficienza da mettere in salvo. E' costituita da tutto il personale presente nel reparto coinvolto e dei reparti più lontani da quello colpito dall'incidente, comprendente Dirigenti medici e non medici, coordinatore infermieristico o tecnico-sanitario, infermieri e OSS e operatori sanitari diversi.

L'attività di soccorritore per l'evacuazione prevede diversi ruoli da assolvere per un'azione ordinata e organizzati. In particolare, si prevedono le seguenti figure: addetto alla raccolta cartelle cliniche, addetti allo smistamento, addetto alla movimentazione pazienti non completamente autosufficienti distinti per

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 39 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

tipologia di soggetti da soccorrere, addetto al controllo dello svuotamento dei locali, addetto al punto di raccolta.

Addetto all'evacuazione e soccorso

Compiti della squadra:

Ha il compito di effettuare l'evacuazione di pazienti, lavoratori, visitatori, e altri minacciati nella loro incolumità dall'evento incidentale.

E' coordinata dal Responsabile della UOC/UOS sede dell'evento o suo delegato.

Unità di Crisi

Gestione della sicurezza in emergenza

Organismo che si riunisce per dirigere i soccorsi in concomitanza di maxi-emergenze interne ed esterne ed è costituito da:

Direttore Generale e/o Direttore Sanitario;

Direttore Medico di Presidio o suo delegato;

Direttore U.O.C. P.S./O.B.I.;

Direttore UOC Rianimazione e Terapia Intensiva;

Direttore Gestione Area Tecnica;

Direttore S.P.S.I.O.;

Responsabile dell'Ufficio di staff del DG "Sicurezza e Vigilanza";

Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio-Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione.

L'Unità di crisi, in attesa che venga realizzata la "Centrale di gestione delle emergenze" sarà localizzata in una stanza riunioni presso la DMP.

Compiti:

Coordinamento della fermata o la messa in sicurezza degli impianti;

Ripristino della erogazione dei servizi vitali;

Valutazione della necessità della evacuazione dell'area interessata e dalle altre aree a rischio;

Coordinamento dei soccorsi necessari per le vittime;

Verifica dei dispersi;


Valutare l'attuazione della procedura per il blocco delle accettazioni e il dirottamento delle urgenze in collaborazione con il 118;

Controllo del traffico da e verso il luogo dell'incidente

Accertamento della fine dello stato di emergenza

Addetto al posto di chiamata (APC)

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 40 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

In attesa che venga realizzata la “Centrale di gestione delle emergenze” il posto di chiamata è localizzato presso il centralino al piano rialzato dell’edificio F – adiacente alla Direzione Infermieristica e sullo stesso piano della Direzione Medica di Presidio.

L’addetto al posto di chiamata risponderà alla chiamata del telefono con numero dedicato all’emergenza raggiungibile digitando il n. **3000** per chiamate da telefono interno e il n. **081-5467249** per chiamate da telefono esterno .

L’APC resterà a disposizione dell’emergenza per assicurare le comunicazioni per l’allertamento dei soggetti coinvolti nel soccorso e seguirà le indicazioni di chiamata da parte del “Responsabile dell’emergenza” rappresentato dai diversi soggetti via via investiti dal ruolo di conduzione delle operazioni di soccorso. Effettua le eventuali chiamate per gli organi di soccorso esterni (VVF, forze dell’ordine, altre strutture ospedaliere, ecc.).

Addetti alla squadra di primo intervento (ASPI)

Gestione della sicurezza in emergenza

Componenti la squadra di primo Intervento con i requisiti e i compiti definiti per la SPI.

Addetti di primo soccorso (APS)

Gestione della sicurezza in emergenza

Medici ed infermieri presenti in ciascun reparto sanitario/ambulatorio, profili professionali non afferenti l’area medica ed infermieristica presenti in ogni U.O. (come da Deliberazione del Commissario Straordinario N.182 del 11/03/2016).

Addetti alla squadra di evacuazione (ASEV)


Gestione della sicurezza in emergenza

Componenti della squadra di evacuazione costituita da tutto il personale presente del reparto coinvolto e dei reparti più lontani da quello colpito dall’incidente, comprendente Dirigenti medici e non medici, coordinatore infermieristico o tecnico-sanitario, infermieri e OSS, operatori sanitari diversi, secondo i compiti definiti per la SEV.

A seconda del ruolo svolto tali addetti sono distinti in:

- Addetti al punto di raccolta: operatori che si trattengono presso i punti di Raccolta per costituire riferimento del raggruppamento in atto di persone appoggiate nel punto di raccolta, in attesa di successivo soccorso;
- Addetti allo smistamento: operatori che posizionandosi in punti strategici dei percorsi di evacuazione permettono di smistare su direttrici diverse soccorsi e soccorritori, a secondo dei punti di destinazione da raggiungere;
- Addetti alla movimentazione di persone non completamente autosufficienti distinti in:

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 41 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

1. Addetti per movimentazione di persone non autosufficienti collaboranti: operatori che spostano soggetti collaboranti ma con deficit motori, sensoriali;
 2. Addetti per movimentazione di persone non autosufficienti non collaboranti: operatori che spostano soggetti con deficit motori, sensoriali e cognitivi;
 3. Addetti per movimentazione di persone in carrozzina: operatori che trasportano persone che per la loro non autosufficienza possono stare in carrozzina;
- Addetti al controllo dello svuotamento dei locali: operatori che dopo che sono stati portati via tutte le persone presenti, accertano se vi siano altri soggetti, privi di soccorso, sfuggiti al controllo e ancora presenti nei locali evacuati, con successiva comunicazione all’addetto al punto di raccolta per la conta del personale presente;
 - Addetti alla messa in sicurezza delle cartelle cliniche: operatori che in caso di incendio prelevano le cartelle cliniche di reparto e le trasportano in un luogo sicuro.

Addetti alla disattivazione degli impianti (ADI)

Sono operatori preposti alla gestione della sicurezza degli impianti; questi, al segnale di allerta si recheranno presso l’impianto assegnato (centrale termica o quadro elettrico generale) al fine di procedere, su disposizione del Direttore GATPI, al distacco dell’erogazione di energia dei gas medicali, degli ascensori attraverso l’azionamento dei dispositivi posti all’esterno degli impianti.

Gli addetti sono identificati nel personale delle ditte e esterne seguenti:

- **SIRAM: disattivazione quadri elettrici H24 (n° interno 86 888) (n° esterno 800 994 842) ;**
- **SAPIO: intercettazione gas medicali H24 (n° interno 86 889) - (n° 800 830 005) e (340.059.82.40 reperibilità per i reparti);**
- **Ascensoristi (n° interno 3164) – (n° interno 86 888) (n° esterno 800 994 842) – 331.170.91.28 per manovre di emergenza su ascensori.**

Addetti alla gestione dei sistemi di rilevazione incendi (ASRI)

Figure preposte alla gestione ed al controllo dei sistemi di rilevazione incendio (centralina antincendio). Tali figure intervengono al fine di tacitare la centralina nel contempo che gli AS si rechino sul posto dell’evento per verificare le cause dell’attivazione dell’allarme.


In caso di falso allarme, intervengono per rilevare eventuali guasti e ripristinare la funzionalità della centralina antincendio.

Gli addetti sono identificati nel personale della ditta esterna **SIRAM H24 (n° interno 86 888) (n° esterno 800 994 842)**

Addetti alle attività di security e vigilanza

Operatori della società di servizio esterna che assicurano, tra l’altro, la misure di protezione degli accessi del Presidio Ospedaliero. Alcuni di questi operatori vanno a costituire la squadra di primo intervento (SPI).

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 42 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Sono impegnati nella fase iniziale di avvistamento dell’evento pericoloso, nelle aree non presidiate da personale sanitario e supportano tutta la logistica dei soccorsi controllando accessi, fornendo indicazioni sui percorsi ai Vigili del Fuoco, controllando e limitando la circolazione di tutti gli automezzi durante l’emergenza.

COSMOPOL e Security Service H24 (n° 335 816 42 97) – (n° interno 2895) – (n° interno 6336) – notte (n° interno 3232).

Lavoratori

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

I lavoratori devono in particolare:

Contribuire, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all’adempimento degli obblighi previsti a tutela della sicurezza antincendio aziendale.

Osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, relative alle misure preventive, protettive e precauzionali antincendio di esercizio.

Segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dei dispositivi antincendio. nonché qualsiasi eventuale condizione di pericolo di cui vengano a conoscenza.

Partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro in materia di sicurezza antincendio.

Gestione della sicurezza in emergenza

I lavoratori devono:

Osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, relative alle misure organizzative e gestionali nella gestione delle emergenze e in particolare in caso di incendio.

Adoperarsi direttamente, in caso di urgenza, nell’ambito delle proprie competenze, formazione e possibilità, per eliminare o ridurre le situazioni di pericolo grave e incombente.

RLS

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Il rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza è consultato in merito alla formazione degli addetti alle emergenze.


E’ informato sui verbali delle prove di evacuazione.

6.1 – Modalità Gestionali

Gestione della sicurezza in esercizio ordinario

Sulla base degli elementi che emergono dal processo di valutazione dei rischi e dal processo di pianificazione degli obiettivi e dei traguardi del SGSA, , il RTSA- RSPD assicura la definizione delle caratteristiche delle prestazioni e dei punti critici da controllare.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 43 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

Il RTSA- RSPD, in collaborazione con i Responsabili della Gestione delle Emergenze, con l'Esperto Qualificato, l'Esperto Responsabile della Sicurezza della Risonanza Magnetica ed Direttori/Responsabili delle unità operative e delle funzioni specifiche eventualmente presenti, definisce per ciascuna attività le procedure, le istruzioni operative.

Le procedure del SGSA disciplinano:

- la pianificazione dell'emergenza e la definizione degli scenari di crisi;
- la gestione delle esercitazioni per la simulazione emergenza (livelli di simulazione, tempi di risposta, registrazione dei risultati, ecc.);
- la gestione degli addetti alle emergenze (addetti di compartimento, antincendio e primo soccorso, comitato di crisi aziendale);
- la pianificazione del mantenimento del livello di sicurezza antincendio (manutenzione presidi antincendio e di primo soccorso, gestione della segnaletica, certificazioni verifiche, registro dei controlli, ecc.);
- la definizione degli obiettivi e traguardi e conseguenti piani di miglioramento/adequamento antincendio.

La suddivisione e classificazione delle diverse tipologie di emergenza è definita, in termini di salute e sicurezza degli operatori, in base alla gravità ipotizzabile dello scenario incidentale e/o in riferimento allo svolgimento delle attività lavorative.

In base alla classificazione dell'emergenza sono predisposte le azioni e gli strumenti di risposta.

Particolare attenzione deve essere rivolta alla formazione e all'addestramento del personale coinvolto, che deve risultare in grado di adottare le adeguate misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza.


I report degli eventi indesiderati e l'esito delle prove di emergenza simulata possono evidenziare la necessità di procedere al riesame di piani e procedure, ad adeguamenti impiantistici e rinnovo attrezzature, all'aggiornamento della formazione e dell'addestramento, allo svolgimento di incontri con gli addetti e il personale. Eventuali osservazioni possono essere inserite nel piano di miglioramento al fine di prendere in considerazione tutti gli aspetti legati alla gestione delle emergenze.

Gestione della sicurezza in emergenza

Durante la gestione delle emergenze tutti i soggetti previsti dovranno coordinarsi e cooperare per all'attuazione delle misure di prevenzione e protezione dall'incendio o altri eventi calamitosi finalizzate a:


- prevenire e limitare pericoli per tutte le persone presenti nella struttura, operatori aziendali, pazienti, visitatori, volontari, tirocinanti, fornitori, altri soggetti coinvolti nell'evento;
- prevenire e/o ridurre possibili danni alle strutture, impianti e tecnologie che potrebbero essere investite dalle situazioni di emergenza;
- raccordare gli interventi, a tutti i livelli, del personale, dei fornitori, con quelli di soggetti esterni e i loro mezzi di soccorso (VFFF, enti pubblici) presenti all'interno dell'Azienda;

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 44 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

- mettere in sicurezza il personale e le persone presenti nelle strutture interessate dall'emergenza, tenendo conto della possibile presenza di soggetti con limitazioni alla mobilità o alla vista o udito e in generale di soggetti non autosufficienti;
- intervenire, dove necessario, con un primo soccorso sanitario.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 45 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

7-DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA ANTINCENDIO

Nel seguito vengono definiti i livelli di emergenza in base ai quali attivare le procedure secondo una precisa graduazione:


Emergenza limitata (allarme giallo, Stato di allerta, livello di attenzione basso): a seguito della segnalazione dell'emergenza tramite chiamata o allarmi automatici. Corrisponde alla fase iniziale di verifica dell'evento che ha causato la segnalazione. L'estensione dell'evento pericoloso è limitato, I soggetti addetti al contenimento delle conseguenze dell'evento pericoloso oggi è rappresentato dalla SPI, nel tempo sarà rappresentato dal personale di reparto. Tipologia di eventuale evacuazione: limitata.

Emergenza media (allarme arancione, livello di attenzione Medio): a seguito di quegli incidenti che possono essere facilmente controllati, dal solo personale operativo del Padiglione. Corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere medio che non comporta estensione del rischio. Tutto il personale del reparto deve essere informato sulla necessità di attivare le procedure di chiamata delle Squadre di Emergenza (SPI, SPS, SEV) nel caso non sia in grado di provvedere direttamente. Può essere necessaria l'evacuazione del locale ove si è verificato l'incidente. E' comunque opportuna l'informativa al Direttore Sanitario del presidio, anche dopo l'evento.

Emergenza estesa (allarme rosso): a seguito di quegli incidenti che non possono essere controllati soltanto della Squadra di Emergenza interna (SPI) ma necessitano della mobilitazione di forze esterne. Viene attivata la procedura di chiamata ai VVF. Può essere necessaria l'evacuazione del reparto interessato o, in casi eccezionali, dell'intero presidio

codice colore allarme	Tipo di Emergenza	Livello di allarme (livello di attenzione)	stato di sviluppo incendio	estensione incendio	soggetti competenti al contenimento incendio	tipo di evacuazione richiesta	soggetto che autorizza l'evacuazione
giallo	Limitata	Basso	Principio d'incendio	limitato	<i>1° tentativo di spegnimento:</i> Addetti antincendio di compartimento <i>2° tentativo di spegnimento:</i> Squadra primo intervento aziendale (Cosmopol spa)	Limitato (stanze adiacenti)	Responsabile dell'attività o suo delegato
arancione	Media	Medio	Propagazione dell'incendio da una stanza a corridoio e/o più stanze	medio	Squadra primo intervento aziendale	settoriale (esodo progressivo orizzontale)	Responsabile dell'emergenza/ Direzione Sanitaria o suo delegato
rosso	Estesa	Alto	Propagazione a livello d'ala di edificio e/o intero edificio	esteso	Vigili del Fuoco	completa	Vigili del Fuoco

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 46 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

8-DIAGRAMMA DI FLUSSO DELL'EMERGENZA

Nel seguito si riporta la flow chart della pianificazione dell'emergenza dove vengono individuate le seguenti fasi, caratterizzanti l'evoluzione dell'incendio determinante lo stato di Emergenza:

- fase di accadimento;
- fase di segnalazione,
- fase di allarme;
- fase di intervento;
- fase di disattivazione dell'emergenza;
- fase di ripristino dell'attività;
- fase di valutazione dell'accaduto;
- fase di aggiornamento del Piano.

Ad ogni step è associato una tempistica caratterizzato dai minuti che trascorrono rispetto il tempo o del momento di accadimento dell'incendio.

La tempistica esposta ha solo un carattere indicativo e non vincolante ed è finalizzata a scandire la sequenza delle fasi.

Esistono momenti in cui i soccorritori si pongono degli interrogativi su come si evolve la emergenza su quali sono le decisioni da prendere, man mano che l'accadimento dovesse assumere dimensioni sempre più ampie e più gravose. Nel caso di protrarsi dell'emergenza ciclicamente sono previsti dei momenti di valutazione e decisioni da prendere su cosa fare.

Ci sarà un momento in cui si esaurisce l'effetto dell'incendio e si arriva alla "fine emergenza" allorquando le attività di funzionamento ospedaliera potranno tornare alle normali condizioni di routine, previa adozione di specifici provvedimenti. Successivamente, nei giorni seguenti all'evento, si esamineranno le conseguenze con valutazione dell'accaduto e stima dei danni e di ripristini.

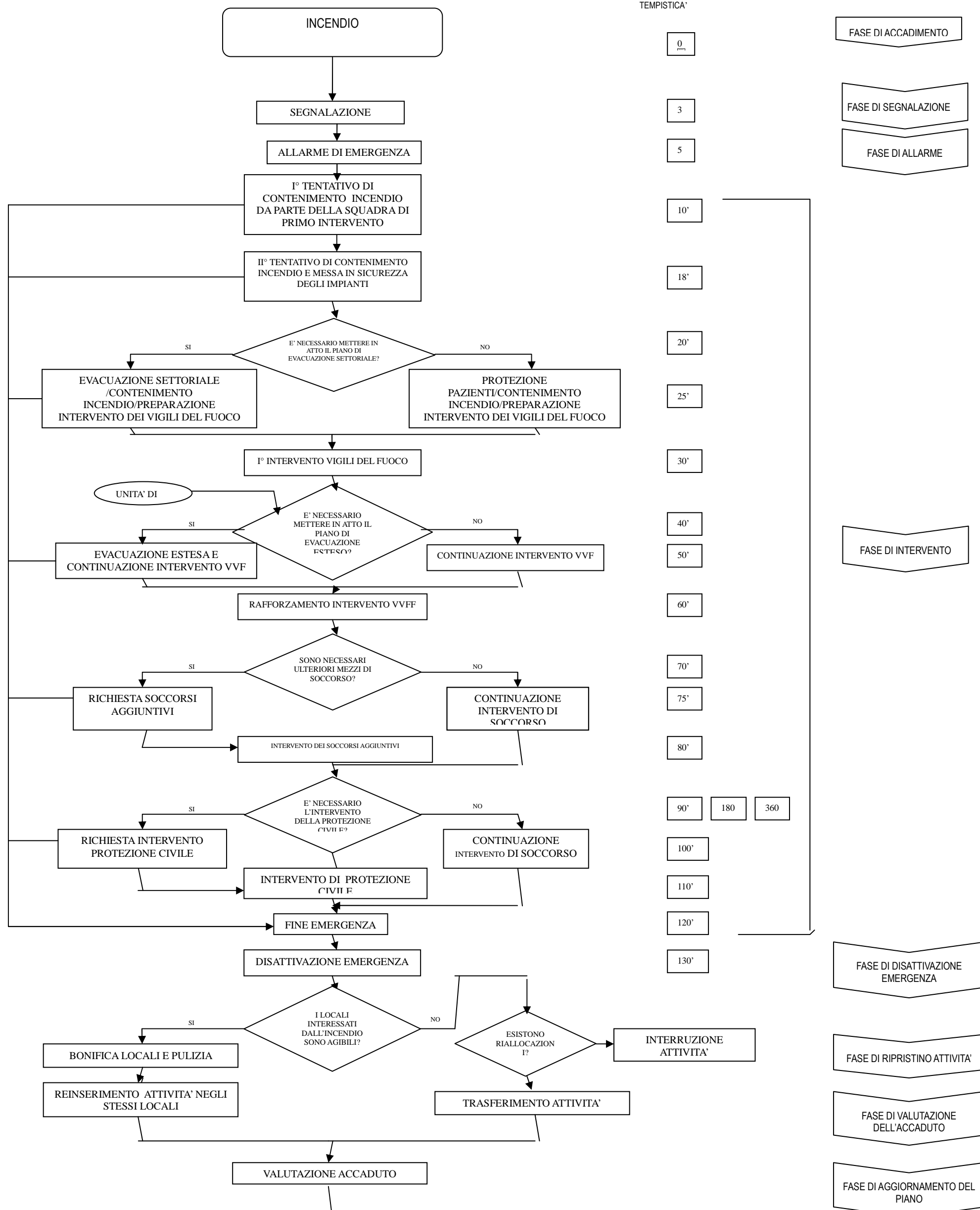
Saranno effettuate valutazioni finali sull'accaduto e i provvedimenti adottati e si verificherà se sussiste o meno la necessità di aggiornare il Piano.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 47 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		


Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi
(ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)

SEQUENZA ATTIVITA'

TEMPISTICA'



Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	AGGIORNAMENTO PIANO Emissione Sc.1.1 Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 48 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

9-GRADUALITÀ DI ATTUAZIONE DEL MODELLO OPERATIVO DELL'EMERGENZA ANTINCENDIO

L' Azienda Cardarelli in questo momento sta dando impulso alle tematiche della gestione delle emergenze. Naturalmente i processi in atto sconteranno la difficoltà di affermarsi in un a situazione oggettivamente difficoltosa di gestione delle risorse.

Sostanzialmente il cambiamento organizzativo nella gestione delle emergenze è passata da un'azione tecnica e di soccorso, affidata a personale esterno ad un'azione integrata di tutti i soggetti presenti in ospedale che possono contribuire al successo dei soccorsi.


Il personale sanitario per dare il suo contributo è stato informato in merito ai piani di evacuazione aziendali ed è stato formato e addestramento.

Si pensi soltanto al fatto che il primo intervento di spegnimento di un incendio oggi è ragionevolmente prevedibile entro 4 / 5 minuti per la presenza degli addetti di compartimento (personale di reparto/padiglione) e tra il 12° e il 15°minuto dall'accadimento se affidato ad operatori che seppur presenti nel presidio H24 hanno bisogno di un certo tempo per raccogliersi in squadra e portarsi sul luogo dell'evento.

Per mantenere questi obiettivo dobbiamo intanto integrare la squadra di primo intervento con quanti più possibili addetti allo spegnimento di padiglione (con un corso tenuto dai VVF di 16 ore).

Man mano che saranno formati nuovi addetti di padiglione e la SPI sarà integrata via via, le procedure operative saranno aggiornate definendo obiettivi sempre più vicini al modello ottimale previsto.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 49 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

10-MODALITÀ OPERATIVE

10.1-Modalità di messa in allarme del Presidio Ospedaliero

Per la disamina delle procedura operativa si prendono in esame le diverse fasi in cui è stato distinto il processo di emergenza individuate nel paragrafo del diagramma di flusso.

Per ogni fase è individuata di seguito la modalità di attivazione (sistema di comunicazione e soggetti che intervengono).

Nella primo momento dell’evento pericoloso si sviluppano i primi tre step (accadimento, segnalazione, allarme) che rappresentano la modalità con cui si sviluppa la cosiddetta ”messa in allarme del Presidio” che avrà lo stesso funzionamento per qualsiasi tipologia di evento.

Fase di accadimento:

Trattasi del verificarsi di qualsiasi evento potenzialmente pericoloso nell’ambito del Presidio Ospedaliero che può dar luogo o ha già dato luogo a conseguenze dannose.

Fase di segnalazione e di allarme

Chiunque avvisti un evento pericoloso che può dar luogo ad un’emergenza deve segnalarlo al personale sanitario o direttamente a voce, o attraverso lo schiacciamento dei pulsanti di allarme o chiamando al telefono il centralino telefonico, posto nell’edificio F al piano rialzato **(081 546.72.49 - dall’interno 3000)**. Il centralinista che risponde assume il ruolo di addetto al posto di chiamata (APC), e dovrà assumere le seguenti informazioni:

- *generalità di chi chiama;*
- *luogo in cui si è verificato l’evento (padiglione, piano, locale)*
- *natura dell’evento (incendio, incidente, rilascio di sostanze pericolose ecc.);*
- *valutazione se possibile dell’entità dell’evento, della sua estensione e modalità di propagazione.*

Dall’addetto al posto di chiamata (APC) del Centralino vengono chiamati il coordinatore della Squadra di primo Intervento(SPI), I Vigili del Fuoco, e il medico turnista DEA per l’attivazione della Squadra di primo Soccorso (SPS).


L’APC resta nella sua postazione a disposizione per ulteriori istruzioni/comunicazioni.

Quando sarà realizzata la “Centrale di gestione dell’Emergenza” la chiamata di segnalazione perverrà in tale struttura che assumerà il ruolo di centrale delle comunicazioni dell’Emergenza.

Il Coordinatore della SPI chiama il secondo componente della SPI e a cascata gli altri componenti per portarsi sul luogo dell’evento per la ricognizione dell’accadimento.

Il medico turnista del Dea chiama **l’autoparco H24 (n° interno 3521 – 3523); mattina (n° interno 3548)** per comporre la squadra di primo soccorso e recarsi sul posto.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 50 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

A seguito della ricognizione dell'accadimento il coordinatore della SPI chiama I Vigili del Fuoco per la conferma o meno dell'evento pericoloso fornendo informazioni sull'evoluzione, chiama gli addetti alla disattivazione impianti (ADI) .

Il medico della SPS dopo la ricognizione e di concerto con il coordinatore della SPI, chiama il medico della DMP.

Il Medico della DMP, al suo arrivo sul posto, in relazione al tipo di evento, di concerto con il Coordinatore della SPI, assegna il codice all'emergenza, stabilisce gli ulteriori soggetti che dovranno intervenire per fronteggiare l'emergenza dal punto di vista Tecnico e stabilisce o meno di potenziare il soccorso sanitario di concerto con il DEA; il DMP che a sua volta avvisa il DS.

Il DMP si avvale dell'Addetto al Punto di Chiamata per effettuare le comunicazioni necessarie.

Il personale del Reparto coinvolto all'evento si accerta chiamando l'APC che la segnalazione dell'evento sia stata diffusa, esegue le ricognizioni preliminari sull'evento e riferisce dell'evoluzione all'APC e avvisa il Responsabile del Reparto. Il personale dopo aver avvisato dell'evento prende in esame lo stato di pericolo per i pazienti e nel caso di pericolo grave e immediato provvede a spostare gli stessi in luogo sicuro nell'ambito del reparto e infine appresta secondo la propria formazione i primi provvedimenti di contenimento dell'accadimento. In assenza di specifica preparazione si astiene da interventi che esponano ad ulteriori rischi i presenti e attende la SPI.

Il comportamento del personale di reparto nel fronteggiare l'evento deve attenersi rigorosamente alla sequenza ASS acronimo di Avvisare-Salvare-Spegnere.

Ciò vuol dire che di fronte il verificarsi di un evento pericoloso, ancor prima di provvedere a circoscrivere la causa scatenante l'emergenza, il personale deve dare l'allarme, poi pensare alla salvaguardia della salute dei pazienti e colleghi e presenti in genere e infine potrà occuparsi di neutralizzare la fonte del pericolo.

L'attenzione a diffondere subito l'allarme viene richiamata con forza per evitare che si segua istintivamente la spinta a intervenire subito nel circoscrivere la causa dell'incidente , e nel caso la situazione sfugga dal controllo, l'organizzazione non ne sia informata e non possa mettere in atto i soccorsi in modo tempestivo.

10.2-Modalità operative di intervento antincendio

Una volta accertata la natura dell'incidente, ed è stata completata la messa in allarme del Presidio vengono adottate le misure straordinarie per fronteggiare l'emergenza.


La SPI effettua il primo tentativo di contenimento delle conseguenze dell'evento pericoloso e poi un secondo tentativo con i mezzi a disposizione

I tecnici si occupano della messa in sicurezza delle strutture e impianti.

La squadra di primo soccorso(SPS) , che nel frattempo si sarà portata sul luogo dell'incidente, si occupa del primo soccorso sanitario delle persone coinvolte nell'incidente che necessitano di cure.

In caso di rapida evoluzione dell'evento viene esaminata la necessità o meno di effettuare una evacuazione settoriale.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 51 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

La evacuazione settoriale con esodo progressivo orizzontale viene decisa dal medico della DMP in accordo con il coordinatore della SPI e dal Responsabile di Reparto o suo delegato seguendo le modalità previste dal Piano Aziendale di Evacuazione e dal Piano di Evacuazione specifico di Padiglione.

Intanto su disposizione del Coordinatore della SPI vengono allertati i servizi di portineria e di sorveglianza per la preparazione dell'arrivo dei Vigili del Fuoco (arrivo previsto al 25° minuto) in particolare sarà individuato il soggetto in grado di fornire indicazioni di viabilità e accessi per raggiungere rapidamente il luogo dell'incidente.

Al momento in cui intervengono i VF, gli operatori tecnici ospedalieri supportano l'operatività dei Vigili del fuoco mentre gli altri operatori sanitari si occupano della salvaguardia e protezione dei Pazienti.

In uno step successivo si pone l'interrogativo se necessario o meno una evacuazione estesa del padiglione interessato dall'incidente.

La decisione di evacuare su impulso dei Vigili del Fuoco è concertata con il medico di DMP, che ha il ruolo di direzione della gestione sanitaria del soccorso ed è attuata con tutto il personale sanitario coinvolto.

All'estendersi delle necessità di soccorso si insedia l'Unità di Crisi, convocata dal DS/DMP su impulso del Medico di DMP. Il coordinamento dell'Unità di Crisi è affidata al DS o suo delegato.

L'Unità di Crisi, dal momento del suo insediamento, assume in accordo con i Vigili del Fuoco la direzione del soccorso.

Nel caso di necessità di ulteriori risorse per il soccorso verranno assunte decisioni sul potenziamento o meno di persone e mezzi da mettere in campo fino al coinvolgimento della Protezione civile.

10.3-Modalità di intervento di Evacuazione

L'evenienza di trasportare o semplicemente assistere persone non completamente autosufficienti in caso di incendio richiede metodiche e comportamenti specifici ed appropriati da parte dei soccorritori. Quando viene emanato l'ordine di evacuazione di un reparto, viene costituita la squadra addetta a trasportare i degenti non deambulanti e a guidare quelli autosufficienti verso i luoghi sicuri, in attesa dell'arrivo dei Vigili del Fuoco.

La squadra, definita S.EV. (Squadra Evacuazione) è composta dagli infermiere di reparto (cominciando dai reparti più lontani dall'evento), dai Medici dei reparti non interessati dall'incendio, e dai Tecnici in servizio, lasciando nei Reparti e Servizi solo il personale indispensabile alla sicurezza dei pazienti ed al funzionamento delle attrezzature.


Il comando della S.EV. spetta al Responsabile del reparto interessato dall'incendio che dall'Infermiere più esperto componente della Squadra di Evacuazione

Gli operatori che compongono la S.EVP recuperano il materiale per l'evacuazione (teli portaferiti e barelle) dal deposito dove è immagazzinato e lo trasportano nel reparto in cui si è verificato l'incendio.

In caso di incendio gravemente evolutivo, in cui non è possibile recuperare il materiale anzidetto, occorrerà utilizzare materiale di fortuna per trasportare i pazienti allettati e cioè lenzuola, coperte, sedie o quant'altro si renda utile per spostare i degenti in un'area sicura.

Successivamente potranno essere utilizzate le barelle o i teli recuperati.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 52 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m. i.)		

In attesa dei Vigili del fuoco, se occorre operare in sicurezza (locali invasi dal fumo o a rischio) solo il personale della squadra di primo Intervento è autorizzato ad intervenire, previo equipaggiamento con dispositivi di protezione individuale.

La squadra di evacuazione, la cui composizione può variare in relazione alla evoluzione dell'incendio, sarà raccolta preliminarmente per l'assegnazione dei diversi ruoli e la composizione numerica dei varie sottogruppi di addetti necessari per la gestione della specifica evacuazione.

In situazione di evacuazione totale i ruoli da coprire sono i seguenti:

Addetto alla raccolta delle cartelle cliniche operatore che si occupa di reperire in emergenza le cartelle cliniche dei pazienti per la tenuta delle registrazioni delle terapie e la classificazione delle patologie in atto;

Addetti allo smistamento operatori che posizionandosi in punti strategici dei percorsi di evacuazione permettono di smistare su direttrici diverse soccorsi e soccorritori a secondo dei punti di destinazione da raggiungere;

Addetti alla movimentazione pazienti non completamente autosufficienti distinti in:

- ✓ *Addetti per movimentazione pazienti non autosufficienti collaboranti* operatori che spostano soggetti collaboranti ma con deficit motori, sensoriale
- ✓ *Addetti per movimentazione pazienti non autosufficienti non collaboranti* operatori che spostano soggetti con deficit motori, sensoriali e cognitivi
- ✓ *Addetti per movimentazione pazienti in carrozzina* operatori che trasportano pazienti che per la loro non autosufficienza possono stare in carrozzina
- ✓ *Addetti per movimentazione pazienti allettati* operatori che trasportano pazienti che per la loro non autosufficienza possono stare immobilizzati a letto

Addetto al controllo dello svuotamento dei locali, operatore che dopo che sono stati portati via tutte le persone presenti accerta se altri soggetti sfuggiti al controllo sono ancora presenti nei locali evacuati privi di soccorso;

Addetto al punto di raccolta operatori che si trattiene nel punto di Raccolta per costituire riferimento del raggruppamento in atto di persone appoggiate nel punto di raccolta in attesa di successivo soccorso.

Al momento che l'evacuazione organizzata è stata completata, sancita dalla concertazione di tutti gli addetti della SEV con apposito scambio di informazione, Il Responsabile della UOC/UOS o suo delegato assumerà il ruolo di addetto al controllo dello svuotamento dei locali e una volta accertata l'effettivo svuotamento avvisa il "Responsabile dell'emergenza".


10.4-Dichiarazione fine Emergenza, ripresa attività, valutazioni finali

Ad un certo momento gli effetti dell'evento dannoso si saranno esauriti e si dovrà dichiarare la fine Emergenza.

Su impulso dei Vigili del fuoco il Direttore sanitario o suo delegato dichiarerà formalmente la fine dell'Emergenza.

Conseguentemente saranno disattivati tutti i soggetti e i mezzi coinvolti nell'emergenza

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 53 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

Per il ripristino delle attività sanitarie dovrà essere valutata se sussistono dopo l'incidente le condizioni di agibilità dei locali danneggiati, dovrà essere valutata la stabilità delle strutture , la funzionalità degli impianti, la necessità di bonifica e pulizia.


Nel caso sussistono i presupposti possono essere restituiti all'attività dei locali previa attuazione di idonee bonifiche e pulizia.

Nel caso l'agibilità dei locali venga compromessa sarà esaminata la possibilità di riallocare l'attività in altri locali ospitanti oppure è necessario sospendere temporaneamente l'attività.

Sarà redatto apposito report sulle cause e conseguenze analisi dei danni e previsioni di ripristini, utili anche ai fini assicurativi (relazione del RSPP di concerto con Direttore GAT entro due mesi dall'accaduto).

Sarà inoltre effettuato un debriefing per analizzare l'accaduto e le modalità di intervento e qualora si riscontrasse la necessità di apportare modifiche alle misure preventive e protettive da adottare o a procedure che interagiscono con il Piano si dovrà procedere all'aggiornamento dello stesso.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 54 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

11-INFORMAZIONE, FORMAZIONE, ADDESTRAMENTO E SIMULAZIONI

L' A.ORN Cardarelli ha attivato un processo formativo per gli operatori sanitari volto a diffondere il più capillarmente possibile le procedure relative alla gestione d'eventi complessi. Particolare attenzione verrà posta per la continua formazione dei componenti della SPI e del personale da destinare ai soccorsi.

Il restante personale (ancora da formare sotto il profilo antincendio), viene attualmente coinvolto in attività formative e informative volte a creare il massimo consenso all'interno delle strutture ospedaliere ed informare circa l'organizzazione e le procedure operative.


Considerato che nell'AORN Cardarelli vi sono reparti di terapia intensiva ove risulta praticamente impossibile effettuare prove di evacuazione, data la tipologia dei degenti, si è creato un rapporto di collaborazione con i dipendenti delle UU.OO., ed è stata effettuata l'attività informativa/formativa a più riprese nei reparti. In tal modo, in caso di emergenza o di evacuazione, i dipendenti sono a conoscenza dell'organizzazione e dei compiti da svolgere in detti casi.

Il riepilogo della attività di addestramento e formazione sull'Emergenza confluisce in una relazione annuale a cura del RSPP.

Le attività di addestramento antincendio future e programmate, saranno effettuate, come peraltro attuato nei precedenti corsi, con l'ausilio di soggetti operanti nei Vigili del Fuoco.

Le iniziative di formazione ed addestramento individuate nei piani di formazione, sono realizzate in conformità alle disposizioni organizzative dell'Azienda.

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 55 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		

 Antonio Cardarelli <small>AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE</small>	A.O.R.N “Antonio Cardarelli” di Napoli	DVR parte XXII MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA
	Servizio Prevenzione e Protezione Via A. Cardarelli, 9 - 80131 NAPOLI TEL 081.747.27.15 - FAX 081.747.22.99 E-mail: prevenzione.protezione@aocardarelli.it	
Aggiornamento del Documento di Valutazione dei Rischi (ex art. 28 del D. Lgs. 81/08 e s. m i.)		

12- MONITORAGGIO E RIESAME DEL PIANO AZIENDALE DELLE EMERGENZE

Il monitoraggio dell'emergenza avviene attraverso apposite annotazioni sull'accaduto, (il centralino invierà segnalazione scritta alla DMP e al RSPP entro 24 ore dall'accaduto).

Andrà valutato di volta in volta il funzionamento della macchina dei soccorso, l'adeguatezza delle procedure, i ruoli e le responsabilità (Audit da parte del SPP congiuntamente alla DMP entro un mese dall'accaduto) con soggetti coinvolti all'accadimento.

Dall'esito della valutazione si individuerà la necessità o meno di modificare il Piano.

Altri motivi di revisione del piano possono riscontrarsi in modifiche strutturali di rilevanza, tecnologiche importanti e organizzative profonde che richiedano cambiamenti.

In assenza di revisioni si prevede l'aggiornamento del presente piano a cinque anni dall'adozione.

Annualmente il RSPP stilerà una relazione sull'attuazione del presente Piano da illustrare alla riunione Periodica ex art.35 del DLgs.81/08

Proc. 19	DVR MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA	Emissione Se.P.P Gennaio 2021	Revisione 2	Pag. 56 di 56
STATO	DATA	FIRMA		
APPROVATO	21.01.2021	ARCH. ROSARIO DI MUZIO		