

Procedure ed istruzioni operative in caso d'emergenza nelle strutture della ASL SALERNO

La parte essenziale del Piano d'Emergenza Interno dei P.O. e dei D.S. della ASL SALERNO è data dalle procedure ed istruzioni che le "figure dell'Emergenza" devono porre in atto quando si verifica un evento incidentale.

L'emergenza comporta una situazione particolarmente critica in quanto provoca una esaltazione della crisi psico-fisica delle persone e quindi necessita di essere procedurata in modo dettagliato.

GLOSSARIO

Di seguito sono indicati i termini e le figure inerenti le procedure di emergenza.

Compartimento: area delimitata da strutture REL. Funzionalmente i compartimenti si identificano con i reparti o con le aree funzionali).

Emergenza di primo livello: lo stato di emergenza interessa l'interno di un compartimento (reparto di degenza o area funzionale).

Emergenza di secondo livello: lo stato di emergenza interessa un intero piano di un Plesso Ospedaliero o di un Distretto Sanitario.

Emergenza di terzo livello: lo stato di emergenza interessa un Plesso Ospedaliero o Distretto Sanitario.

Maxi Emergenza: lo stato di emergenza coinvolge un gran numero di persone, anche esterne alle strutture sanitarie e non può essere affrontato con interventi ordinari, ma richiede la mobilitazione di forze straordinarie (forze dell'ordine, protezione civile, ecc.).

Centro Gestione delle Emergenze: locale previsto nel D.M. Interno 18/09/2002 solo per i presidi Ospedalieri (cfr. Titolo III, n° 17 comma 1- 10.3), i cui requisiti sono:

10.3 - Centro di gestione delle emergenze.

1. *Ai fini del necessario coordinamento delle operazioni da affrontare in situazioni di emergenza, deve essere predisposto un apposito centro di gestione delle emergenze.*
2. *Nelle strutture sanitarie fino a 100 posti letto, il centro di gestione delle emergenze può eventualmente coincidere con il locale portineria, se di caratteristiche idonee. Nelle strutture sanitarie con oltre 100 posti letto, il centro di gestione delle emergenze deve essere previsto in apposito locale costituente compartimento antincendio e dotato di accesso diretto dall'esterno. Il centro deve essere dotato di strumenti idonei per ricevere e trasmettere comunicazioni agli addetti al servizio antincendio, alle aree della struttura ed all'esterno. In esso devono essere installate le centrali di controllo e segnalazione degli incendi nonché di attivazione degli impianti di spegnimento automatico e quanto altro ritenuto necessario alla gestione delle emergenze.*
3. *All'interno del centro di gestione delle emergenze devono essere custodite le planimetrie dell'intera struttura riportanti l'ubicazione delle vie di uscita, dei mezzi e degli impianti di estinzione e dei locali a rischio specifico, gli schemi funzionali degli impianti tecnici con l'indicazione dei dispositivi di arresto, il piano di emergenza, l'elenco completo del personale, i numeri telefonici necessari in caso di emergenza, ecc.*
4. *Il centro di gestione delle emergenze deve essere accessibile al personale responsabile della gestione dell'emergenza ed ai Vigili del fuoco, e deve essere presidiato da personale all'uopo incaricato.*

Responsabile dell'Emergenza: la persona che all'interno del Plesso Ospedaliero o del Distretto Sanitario prende il comando delle operazioni di evacuazione.

Tale figura è individuata per i P.O. nel DIRETTORE SANITARIO, o in sua assenza nel RESPONSABILE DEL PRONTO SOCCORSO, o in sua assenza, nel COORDINATORE DEI SERVIZI INFERMIERISTICI o in sua assenza nel RESPONSABILE DELL'UFFICIO TECNICO.

Tale figura è individuata per i Distretti Sanitari nel DIRETTORE SANITARIO, o in sua assenza nel COORDINATORE DEI SERVIZI INFERMIERISTICI o in sua assenza nel RESPONSABILE DELL'UFFICIO TECNICO se presente.

Coordinatore dell'Emergenza del Reparto/Compartimento: La persona che all'interno dell'unità operativa, identificata con le aree compartimentate, prende il comando delle operazioni di emergenza.

Per i compartimenti identificati con i reparti dei Presidi Ospedalieri, tale figura è individuata nel CAPOSALA o in sua assenza nel suo sostituto.

Per i compartimenti diversi dai reparti ospedalieri (ambulatori, centrali termiche, uffici, ecc.) tale figura è individuata nel RESPONSABILE DI AREA o, in sua assenza, nel suo sostituto.

Unità di Crisi Interna (U.C.I.): Gruppo di persone che gestiscono i rapporti con i vigili del fuoco nel Centro Gestione Emergenze, costituito da:

IL RESPONSABILE DELL'EMERGENZA (PO e Distretti)



Direttore
Dott. Aristide Tortora
a.tortora@aslsalerno.it

Procedure ed istruzioni operative in caso d'emergenza nelle strutture della ASL SALERNO

IL RESPONSABILE DEL PRONTO SOCCORSO (solo PO)

IL COORDINATORE DEI SERVIZI INFERMIERISTICI (PO e Distretti)

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO TECNICO (PO e Distretti).

Addetti antincendio: persone operanti nelle strutture che hanno seguito uno specifico corso antincendio. Nei Presidi Ospedalieri il corso è di 16 ore (D.M. 18/09/1998, ALLEGATI IX-X) con successivo rilascio di attestazione di idoneità rilasciata dai VV.FF., (L. 609/96, art. 3).

La squadra antincendio è costituita almeno dal numero minimo di persone che si ottiene utilizzando l'algoritmo di calcolo proposto dai VVFF a seguito della introduzione del recente DM 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi, per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al DM 18 settembre 2002" - TITOLO V: sistema di gestione della sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio.

Addetti all'evacuazione: persone operanti nelle strutture sanitarie, individuate dai Coordinatori dell'Emergenza, che svolgono funzioni di aiuto nelle procedure di evacuazione.

Tecnico del Centro gestione emergenze: persona incaricata di presidiare il Centro Gestione delle Emergenze nei Presidi Ospedalieri.

Accompagnatori dei disabili: persone incaricate di evacuare le persone disabili eventualmente presenti.

Personale di turno alla portineria: addetti alla portineria incaricati di regolare gli ingressi e le uscite in caso di emergenza.

Unità di Crisi Aziendale (U.C.A.): Gruppo di persone, che assume in emergenza poteri straordinari, e precisamente: capacità di mobilitazione di tutte le risorse umane, strumentali ed economiche della ASL SALERNO.

Tale Unità coordinerà tutti gli interventi in ambito sanitario e opererà con le istituzioni preposte a gestire eventi di protezione e difesa civile.

Essa è costituita, secondo le indicazioni della Delibera del DG della ASL SALERNO n.444 del 11/05/2015, da:

DIRETTORE COT 118 SEDE VALLO DELLA LUCANIA

DIRETTORE SANITARIO DI DISTRETTO DI SALERNO

DIRETTORE IGIENE E SANITA' PUBBLICA DEL DIP. DI PREVENZIONE AREA CENTRO

DIRETTORE UOSM DS POLLA - SALA CONSILINA

DIRETTORE DIPARTIMENTO EMERGENZA - URGENZA (COORDINATORE).

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



Direttore
Dott. Aristide Tortora
a.tortora@aslsalerno.it

Procedure ed istruzioni operative in caso d'emergenza nelle strutture della ASL SALERNO

PROCEDURE OPERATIVE

SEGNALAZIONE DI UNA SITUAZIONE DI EMERGENZA

La segnalazione di una situazione di emergenza può avvenire secondo le seguenti modalità:

1. Avvistamento esterno

La segnalazione viene da persone estranee alla struttura, oppure da personale interno che si trova, in quel momento, all'esterno della struttura.

2. Avvistamento interno

La segnalazione viene direttamente dal personale interno, da degenti, da pazienti o visitatori.

3. Segnalazione automatica

La segnalazione viene dai dispositivi di allarme automatico o dai pulsanti antincendio ove presenti.

DIRAMAZIONE DELL'ALLARME

Qualsiasi persona estranea alla struttura (degente, visitatore, paziente, personale di imprese esterne, etc.), che avvista una situazione di emergenza deve immediatamente segnalarla ad un dipendente ospedaliero.

Ogni dipendente della struttura che avvista una situazione di emergenza o ne ha notizia da persona estranea alla struttura avvisa immediatamente il Coordinatore dell'emergenza dell'Unità Operativa interessata all'evento.

In caso di segnalazione automatica dell'emergenza, gli addetti antincendio di turno verificano se si tratta di un vero o falso allarme. In caso di falso allarme disattivano l'allarme. In caso di presenza reale di una situazione di emergenza, avvisano immediatamente il Coordinatore dell'emergenza dell'Unità Operativa interessata all'evento.

ORGANIZZAZIONE DELLE EMERGENZE

Nell'organizzazione dell'emergenza delle Strutture Sanitarie della ASL SALERNO sono distinti tre livelli di emergenza:

Emergenza di primo livello: lo stato di emergenza interessa l'interno di un compartimento (reparto di degenza o area funzionale).

Emergenza di secondo livello: lo stato di emergenza interessa un intero piano del Plesso Ospedaliero o Distretto.

Emergenza di terzo livello: lo stato di emergenza interessa l'intero Plesso Ospedaliero o Distretto.

Emergenza di primo livello: lo stato di emergenza interessa l'interno di un compartimento (reparto di degenza o area funzionale).

In fase di **emergenza di primo livello** il capo delle operazioni è la figura del **Coordinatore dell'Emergenza del reparto/compartimento**, il quale venuto a conoscenza della situazione di emergenza all'interno del suo compartimento, attua le seguenti operazioni:

- avvisa i Vigili del Fuoco telefonando al 115;
- attiva e coordina la squadra degli addetti antincendio, che, nel numero di due su cinque (in caso di incendio indossano i DPI e prendono gli estintori e/o gli idranti) si recano presso il luogo dell'emergenza al fine di affrontarla, mentre gli altri tre organizzano, in accordo con il **Coordinatore dell'Emergenza del reparto/compartimento**, la eventuale evacuazione. Più dettagliatamente due organizzano l'evacuazione nel reparto oggetto della situazione di emergenza e uno organizza la ricezione nel reparto/comparto di accoglienza;
- avvisa, tramite il numero telefonico aziendale, il Responsabile dell'Emergenza, il quale convoca presso il Centro di Gestione delle Emergenze l'Unità di Crisi Interna (U.C.I.) per organizzare la eventuale emergenza di livello superiore;
- attiva e coordina gli addetti alla evacuazione del compartimento (tutto il personale presente non

Procedure ed istruzioni operative in caso d'emergenza nelle strutture della ASL SALERNO

direttamente impegnato nella gestione della situazione critica) al fine di allontanare i presenti dall'area di emergenza;

- se si riesce a risolvere l'emergenza, con o senza l'aiuto dei vigili del fuoco, ordina la ripresa regolare delle attività;
- se non si riesce a risolvere l'emergenza, con o senza l'aiuto dei vigili del fuoco, dà l'ordine di evacuazione del reparto/compartimento e automaticamente cede il comando delle operazioni al Responsabile dell'Emergenza, che avrà la funzione di sola gestione della evacuazione, lasciando alla squadra antincendio la fase operativa.

Emergenza di secondo livello: lo stato di emergenza interessa un intero piano del Plesso Ospedaliero o del Distretto Sanitario.

In fase di **emergenza di secondo livello** il capo delle operazioni è la figura del **Responsabile dell'emergenza**, il quale informato dell'ordine di evacuazione di un reparto/compartimento, in base alle informazioni in suo possesso circa la situazione di emergenza in atto, valuta se evacuare in senso orizzontale o generale. In caso di evacuazione orizzontale attua le seguenti operazioni:

- allerta l'Unità di Crisi Aziendale (U.C.A.) dell'ASL SALERNO di una evacuazione orizzontale nella Struttura Sanitaria, che si riunirà presso i luoghi prestabiliti;
- organizza la gestione dell'evacuazione orizzontale, stabilendo i reparti/compartimenti del piano nei quali si possano accogliere gli evacuati;
- attiva con gli addetti antincendio, che, nel numero di due su cinque (in caso di incendio indossano i DPI e prendono gli estintori e/o gli idranti) si recano presso il luogo dell'emergenza al fine di affrontarla, mentre gli altri tre organizzano, in accordo con il **Responsabile dell'emergenza** e con il **Coordinatore dell'Emergenza dei reparti/compartimento interessati**, la eventuale evacuazione. Più dettagliatamente due organizzano l'evacuazione nel reparto oggetto della situazione di emergenza e uno organizza la ricezione nel reparto/comparto di accoglienza presenti nei reparti/compartimenti dello stesso piano;
- attiva tutti gli addetti alla evacuazione presenti sul piano, i quali sono coordinati al fine di effettuare la evacuazione orizzontale;
- se si riesce a risolvere l'emergenza, consultati i VV.F. ordina la ripresa delle regolari attività;
- se non si riesce a risolvere l'emergenza, emette l'ordine di evacuazione generale.

Emergenza di terzo livello: lo stato di emergenza interessa l'intero Plesso Ospedaliero o l'intero Distretto Sanitario.

In fase di **emergenza di terzo livello** il capo delle operazioni è comunque la figura del **Responsabile dell'Emergenza**, il quale avendo valutato la evacuazione generale della Struttura Sanitaria, attua le seguenti operazioni:

- avvisa l'Unità di Crisi Aziendale (U.C.A.) dell'ASL SALERNO di un'evacuazione generale della Struttura, la quale attiverà i servizi esterni (118, Protezione Civile territoriale, Forze dell'Ordine) e curerà i rapporti con la stampa;
- emette l'ordine di evacuazione generale della Struttura;
- attiva tutti gli addetti antincendio presenti nella Struttura, i quali (in caso di incendio indossano i DPI e prendono gli estintori e/o gli idranti) si recano presso il luogo dell'emergenza al fine di affrontarla, e all'arrivo dei VVFF si mettono a loro disposizione;
- attiva tutti gli addetti alla evacuazione presenti nella Struttura, i quali sono coordinati al fine di effettuare la evacuazione generale;
- organizza la evacuazione presso i punti di raccolta dove sono intervenuti i servizi esterni (118, Protezione Civile territoriale, Forze dell'Ordine) attivati dall'Unità di Crisi della ASL SALERNO;
- lascia il comando delle operazioni all'Unità di Crisi dell'ASL SALERNO.

Procedure ed istruzioni operative in caso d'emergenza nelle strutture della ASL SALERNO

- in caso di risoluzione dell'incendio autorizza la ripresa delle attività nella Struttura.

COMPORAMENTO DEI LAVORATORI IN EMERGENZA

Comportamento da adottare in caso di incendio

Chiunque assista ad un incendio deve:

1. mantenere la calma;
2. premere il pulsante di allarme antincendio più vicino o dare l'allarme a voce;
3. contattare immediatamente, autonomamente o tramite centralino, gli addetti alla squadra di gestione dell'emergenza del proprio reparto o area funzionale. Nel caso di irreperibilità degli addetti, ad esempio fuori dal normale orario di lavoro, chiedere autonomamente l'intervento dei Vigili del Fuoco (tel. 115), accogliere il loro arrivo e fornire le prime indicazioni sull'emergenza.
4. nel caso l'incendio raggiunga dimensioni tali da mettere a rischio la propria incolumità, abbandonare immediatamente il posto di lavoro;
5. in presenza di fumo camminare chinati respirando il meno possibile. Proteggere la bocca e il naso con un fazzoletto preferibilmente bagnato.
6. raggiungere ordinatamente il punto di raccolta, accompagnando con sé eventuali visitatori, evitando di usare gli ascensori;
7. non allontanarsi dai punti di raccolta senza avvisare gli addetti alla squadra di gestione dell'emergenza;

Comportamento da adottare in caso di attivazione dell'allarme acustico e/o luminoso

In caso di attivazione del segnale di emergenza acustico e/o del segnale luminoso tutto il personale presente nell'area interessata deve:

1. mantenere la calma;
2. contattare immediatamente, autonomamente o tramite centralino, gli addetti alla squadra di gestione dell'emergenza del proprio reparto o area funzionale;
3. raggiungere ordinatamente il punto di raccolta, accompagnando con sé eventuali visitatori, evitando di usare gli ascensori;
4. non allontanarsi dai punti di raccolta senza avvisare gli addetti alla squadra di gestione dell'emergenza.

Comportamento da adottare in caso di terremoto

1. mantenere la calma;
2. non precipitarsi fuori (uscendo all'aperto è assai probabile essere colpiti da qualche tegola, anche con sismi di non elevata intensità);
3. restare nel locale in cui ci si trova e ripararsi sotto le scrivanie, sotto l'architrave della porta o vicino ai muri portanti, lontano da oggetti che possano cadere (lampade, funghi diffusori dell'aria condizionata, armadi, vetrinette, ecc.);
4. se ci si trova nei corridoi o sulle scale, rientrare nel proprio ufficio/laboratorio o nel locale più vicino;
5. se ci si trova all'aperto (ad es. in cortile o in giardino), allontanarsi dall'edificio e dalle linee elettriche, cercando un posto dove non ci sia nulla sopra di sé (balconi, cornicioni, grondaie), evitando di avvicinarsi ad eventuali animali;
6. dopo la scossa sismica: all'ordine di evacuazione, abbandonare l'edificio seguendo le procedure per l'evacuazione sopra descritte.

----- FINE DOCUMENTO -----