

## Indice

1. PREMESSA .....	2
2. DESCRIZIONE DELLA FONDAZIONE PTV - POLICLINICO TOR VERGATA .....	2
3. DATI IDENTIFICATIVI DELLA FONDAZIONE .....	3
4. STRUTTURE E SOGGETTI PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI LAVORATIVI .....	4
4. IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI SPECIFICI DELL'UNITA' OPERATIVA .....	5
5. INGRESSI E CIRCOLAZIONE NELLE AREE ESTERNE DI PERTINENZA DELLA FONDAZIONE PTV .....	8
6. PERCORSI ED ACCESSI ALL'INTERNO DELLA FONDAZIONE PTV .....	8
7. ESTRATTO DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI INCENDIO .....	9
9. ESTRATTO DEL PIANO DI EVACUAZIONE GENERALE .....	10

### Note per le revisioni:

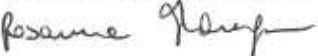

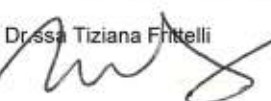
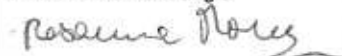
Le modifiche e le aggiunte al testo introdotte con l'ultima revisione vengono segnalate solo nella versione corrente, con una barra verticale a sinistra.

L'eliminazione di una frase o di un periodo dal testo, attuata nell'ultima revisione, viene segnalata, solo nella versione corrente con un asterisco: \*

Per entrambi i tipi di variazione implementate, le segnalazioni non vengono ripetute nelle versioni successive.

#### **Causale preparazione/modifica documento:**

Revisione ed aggiornamento

<b>Redazione</b>	<b>Approvazione RSPP</b>	<b>Validazione DG</b>	<b>Emissione RSGQ/SPP</b>
ASPP: Dr.ssa Rosanna Mangia 	Dott. Luigi Ferrucci 	Dr.ssa Tiziana Frittelli 	Dr.ssa Rosanna Mangia 

## **1. PREMESSA**

L'art. 26 del Decreto Legislativo n° 81 del 9 aprile 2008 definisce gli adempimenti che il datore di lavoro committente e i datori di lavoro delle ditte appaltatrici o i lavoratori autonomi devono porre in essere, al fine di garantire la tutela della sicurezza e della salute dei rispettivi prestatori d'opera in relazione alle attività appaltate. Tali azioni sono sinteticamente riconducibili alla verifica, da parte della committenza, dei requisiti tecnico-professionali dell'appaltatore ed al processo di cooperazione e coordinamento che dovrà instaurarsi tra le parti. Tra questi ultimi, il comma 1 lettera b) dell'articolo citato pone l'obbligo per il Datore di Lavoro committente di *"fornire (al Datore di Lavoro appaltatore) dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione ed emergenza adottate in relazione alla propria attività"*. In considerazione della complessità e della particolarità delle attività ospedaliere, e della eterogeneità delle attività che vengono affidate in regime di appalto, la Fondazione PTV ritiene che tale adempimento debba essere espletato con l'utilizzo di diversi strumenti ed interventi. Il presente documento rappresenta il primo di questi: contenendo informazioni generali, e per questo verosimilmente necessarie ed utili indipendentemente dallo specifico servizio espletato, viene trasmesso a tutti i soggetti esterni (ditte appaltatrici, liberi professionisti, associazioni di volontariato, etc.), prima dell'inizio delle attività appaltate. Successivamente, troverà piena applicazione la norma citata (commi 2 e 3 dell'art 26) attraverso confronti mirati e dettagliati, in relazione questa volta alla specifica natura dei servizi ed alla analisi delle eventuali interferenze.

La Fondazione PTV - Policlinico Tor Vergata considera un proprio obbligo etico la tutela della salute e la sicurezza di tutti coloro che operano o che si trovano comunque legittimamente all'interno delle proprie strutture (quali ad esempio ospiti, pazienti, visitatori). Per questo vigilerà con scrupolo affinché i soggetti esterni che effettuano lavori o servizi nell'ambito della Fondazione PTV si attengano scrupolosamente alle norme prevenzionistiche, ai regolamenti ed alle prescrizioni già emanate o che dovessero essere successivamente emanate.

## **2. DESCRIZIONE DELLA FONDAZIONE PTV - POLICLINICO TOR VERGATA**

La Fondazione PTV - Policlinico Tor Vergata ha iniziato la propria attività nel gennaio 2001 come Centro Diagnostico Polispecialistico.

Nel corso dello stesso anno sono divenuti operativi i primi servizi ambulatoriali e di ricovero in regime di Day Hospital e, nei mesi successivi, il Reparto di Day Surgery, il Blocco Operatorio e i primi Reparti di Degenza in Torre 6, sancendo così il passaggio compiuto del PTV ad *Azienda Ospedaliera*, con attività di formazione, diagnosi, ricovero e cura. E' dunque a tali attività che si applicano, a tutti gli effetti, le norme sulla tutela della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, ed in particolare il d.lgs. 81/08. La prosecuzione delle attività di cantiere determina in misura rilevante la contiguità di aree già operative con aree di cantiere. In questa particolare fase, l'insieme delle procedure previste dalla normativa vigente in

materia di sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro è stata attuata, per garantirne in ogni caso il maggior rispetto formale e sostanziale, attraverso la **predisposizione di strumenti capaci di monitorare l'evoluzione delle attività poste in esercizio, la loro collocazione e le interazioni che comportano rispetto alla valutazione precedente, nell'ottica dell'aggiornamento continuo.**

### 3. DATI IDENTIFICATIVI DELLA FONDAZIONE

<b>Ragione Sociale Azienda</b>	Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata
<b>Partita IVA/Codice Fiscale</b>	C.F.: 97503840585 P. IVA 10110821005 IT
<b>Sede legale</b>	Viale Oxford, 81 – 00133 Roma
<b>Centralino</b>	06 20901
<b>Fax</b>	06 20900018
<b>e-mail (per il pubblico)</b>	<a href="mailto:info@ptvonline.it">info@ptvonline.it</a> <a href="mailto:relazioni.pubblico@ptvonline.it">relazioni.pubblico@ptvonline.it</a>
<b>Posta Elettronica Certificata</b>	<a href="mailto:protocollo@ptvonline.postecert.it">protocollo@ptvonline.postecert.it</a>
<b>Sito Web Internet</b>	<a href="http://www.ptvonline.it">www.ptvonline.it</a>
<b>Sito Web Intranet (uso aziendale)</b>	<a href="http://intranetptv/">http://intranetptv/</a>
<b>Attività</b>	Diagnosi, Assistenza, Cura, Didattica e Ricerca in ambito sanitario
<b>Codice ATECO 2007 ISTAT</b>	86.10.30 – istituti clinici e policlinici universitari
<b>Localizzazione territoriale</b>	Municipio VI
<b>ASL di riferimento</b>	ASL RM B
<b>Direttore Generale</b> (Datore di lavoro art. 18 D.Lgs. 81/08)	Dott.ssa Tiziana Frittelli (deliberazione consiglio di amministrazione del 01/07/2014 n° 9) Tel. +39 06 20900005

**4. STRUTTURE E SOGGETTI PER LA PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI LAVORATIVI**

<p><b>Servizio di Prevenzione e Protezione</b> (Interno all'organizzazione aziendale, come da obblighi previsti dall'art.31, comma 1, lettera g)</p>	<p>U.O.C. Prevenzione, Protezione e Sicurezza nei luoghi di lavoro Internet (pubblico) <a href="http://www.ptvonline.it/pr_osp_sicuro.asp">http://www.ptvonline.it/pr_osp_sicuro.asp</a> Intranet (aziendale) <a href="http://intranetptv/index.php?pagid=21">http://intranetptv/index.php?pagid=21</a> Email: <a href="mailto:sgp.informa@ptvonline.it">sgp.informa@ptvonline.it</a></p>
<p><b>Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione</b> (art. 32 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.)</p>	<p>Dott. Luigi Ferrucci (deliberazione del 09/10/2000 n° 17) Tel. +39 06 20900040 Fax. +39 06 20900057 Email: <a href="mailto:luigi.ferrucci@ptvonline.it">luigi.ferrucci@ptvonline.it</a></p>
<p><b>Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione</b> (art. 32 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conversi Cristina</li> <li>• Donofrio Giovanni</li> <li>• Greco Massimo Michele</li> <li>• Mangia Rosanna</li> <li>• Perrone Stefano</li> <li>• Schiaffini Marco</li> </ul> <p>Tel. +39 06 20903916-7</p>
<p><b>Medico Competente</b> (art.38 D.Lgs.81/08 e ss.mm.ii.)</p>	<p>(deliberazione del 19/04/2008 n° 436)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prof. Andrea Magrini (coordinatore)</li> <li>• Dott. Luca Coppeta</li> <li>• Dott.ssa Giuseppina Somma</li> <li>• Dott.ssa Teresa De Pietro</li> <li>• Dott.ssa Laura De Santis</li> </ul> <p>Tel. +39 06 20902201</p>
<p><b>Medico Autorizzato</b> (art. 2, comma 3, lettera a, D.LGs. 230/95 e ss.mm.ii.)</p>	<p>(deliberazione del 19/04/2008 n° 436)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prof. Andrea Magrini</li> <li>• Dott. Luca Coppeta</li> </ul> <p>Tel. +39 06 20902201</p>
<p><b>Addetto alla sicurezza laser</b> (capo V, art. 216 del D.Lgs.81/08 e ss.mm.ii.)</p>	<p>Prof. Renzo Delia</p>
<p><b>Esperto qualificato per la radioprotezione</b> (art. 77 del D.LGs. 230/95 e ss.mm.ii.)</p>	<p>(deliberazione del 09/10/2000 n° 17) Prof. Renzo Delia</p>
<p><b>Esperto Responsabile per la Risonanza Magnetica</b> (DM 2/8/1991 – allegato 1 lettera e punto 6 ed allegato 3, quadro 4.10)</p>	<p>(deliberazione del 09/10/2000 n° 17) Prof. Renzo Delia</p>
<p><b>Rappresentanti lavoratori per la sicurezza</b> (Art.47 D.lgs.81/08)</p>	<p>(nota PTV prot. 7653/2014 del 28/03/2014)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De Santis Andrea</li> <li>• Iacchetti Alessandro</li> <li>• Petrone Fabrizio</li> <li>• Proietti Daniela</li> <li>• Prosperi Duccio</li> <li>• Reali Cristina</li> </ul>
<p><b>Addetti Antincendio</b> (Art.18 comma 1 lettera b)</p>	<p>Il servizio si avvale di una ditta esterna specializzata. (contratto di affidamento alla CMB Consulting srl, Prot. N. 18941/2010 del 19/07/2010)</p>
<p><b>Addetti al primo soccorso</b> (Art.18 comma 1 lettera b)</p>	<p>Il primo soccorso all'interno del PTV è organizzato secondo un regolamento aziendale che prevede l'attivazione di profili sanitari.</p>

#### 4. IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI SPECIFICI DELL'UNITA' OPERATIVA

La distribuzione dei rischi presenti nel PTV con le fonti di pericolo rilevate è riportata nella tabella seguente. **Le informazioni riportate vanno intese come di carattere generale e non rappresentano un documento operativo, né la valutazione dei rischi da interferenze di cui al comma 3 dell'art.26 (Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza, DUVRI), che sarà elaborato da questa Fondazione prima dell'inizio della attività ed allegato al contratto:**

Fonti di Pericolo	Rischi presenti	Obblighi e divieti	Localizzazione
Presenza di sostanze tossiche e nocive (RCH)	<b>Rischio Chimico:</b> contatto/inalazione/ ingestione di sostanze chimiche e/o preparati contenenti agenti chimici tossici e/o nocivi.	<b>E' obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. Per motivi d'ordine igienico sanitario, l'accesso al reparto è soggetto a restrizioni, e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Anatomia e Istologia Patologica – Centro Prelievi – Chirurgia Plastica – Diagnostica per Immagini – Dialisi – Medicina di Laboratorio – Odontoiatria – Biochimica Clinica – Biologia Molecolare Clinica – Genetica Medica – Medicina Interna – Microbiologia e Virologia – Odontoiatria Pediatrica – Ematologia – Ginecologia ed Ostetricia – Reparti Operatori;
Presenza di agenti mutageni/ cancerogeni (RCA)	<b>Rischio Cancerogeno:</b> inalazione/contatto/ ingestione di sostanze e/o preparati classificati mutageni o cancerogeni.	<b>E' obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. Per motivi d'ordine igienico sanitario, l'accesso al reparto è soggetto a restrizioni, e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Anatomia e Istologia Patologica – Biochimica Clinica – Microbiologia e Virologia – Ematologia;
Presenza di farmaci pericolosi (ad es. chemioterapici antitumorali) (RCHA)	<b>Rischio farmaci pericolosi:</b> contatto/inalazione/ingestione di sostanze e/o preparati classificati tossici, nocivi, cancerogeni	<b>E' obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. Per motivi d'ordine igienico sanitario, l'accesso al reparto è soggetto a restrizioni, e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Oncoematologia - Oncologia Medica; Neuroscienze - Blocco Operatorio
Presenza di agenti biologici infettivi (RB)	<b>Rischio Biologico:</b> contatto/inalazione/ ingestione di materiale organico potenzialmente infetto	<b>E' obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. Per motivi d'ordine igienico sanitario, l'accesso al reparto è soggetto a restrizioni, e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella	Questa tipologia di rischio deve essere considerate ubiquitarie (con la sola eccezione delle strutture amministrative);

Fonti di Pericolo	Rischi presenti	Obblighi e divieti	Localizzazione
		sezione "Specifiche di accesso".	
Presenza di sorgenti non sigillate di radiazioni ionizzanti (RRINS)	<b>Rischio Radiazioni:</b> possibile esposizione a radiazioni ionizzanti di varia natura ed intensità, anche per contatto diretto (contatto, inalazione, ingestione diretta della sorgente)	<b>E' obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. Per motivi d'ordine igienico - sanitario, l'accesso al reparto è soggetto a restrizioni, e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Medicina Nucleare, Servizio RIA.
Presenza di sorgenti sigillate di radiazioni ionizzanti (RRIS)	<b>Rischio Radiazioni:</b> possibile esposizione a radiazioni ionizzanti	<b>Attenersi alla segnaletica di sicurezza. L'accesso al Reparto è soggetto a particolari restrizioni</b> , e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Angiografia Digitale – Radiologia Interventistica - Diagnostica per Immagini – Odontoiatria – Centro per l'Aterosclerosi – Endocrinologia - Sale Operatorie - Medicina Nucleare – Servizio RIA (Biochimica Clinica) – Pronto Soccorso – Emodinamica ed Elettrofisiologia – Chirurgia Vascolare – Microchirurgia – Laparoscopia – Urologia – Neurochirurgia – Ortopedia - SIMT (irradiatore);
Presenza di radiazioni non ionizzanti (RRIN)	<b>Rischio Radiazioni non Ionizzanti:</b> presenza di forti campi elettromagnetici	<b>Attenersi alla segnaletica di sicurezza. L'accesso al Reparto è soggetto a particolari restrizioni</b> , e può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Anestesia e Terapia del Dolore – Blocco Operatorio - Day Surgery – Dermatologia - Diagnostica per Immagini – Fisiatria - Ginecologia – Ipertermia Clinica - Oculistica - Otorinolaringoiatra;
Presenza di sorgenti di rumore (RR)	<b>Rischio rumore</b>	In base alla valutazione del rischio specifica, vanno adottate le misure di protezione dell'udito previste.	Risonanza Magnetica – Sala Gessi – Odontoiatria – Anatomia Patologica;
Presenza di gas medicali, (RGM) e gas compressi (RGC)	<b>Rischio Gas Medicali e Gas Compressi:</b> possibile inalazione/ingestione/c ontatto con gas	<b>E'obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. E' fatto assoluto divieto di manipolare in alcun modo le apparecchiature. Le bombole contenenti gas non devono in alcun modo essere manipolate o movimentate	Reparti di Degenza –Blocco Operatorio - Pronto Soccorso – Poliambulatori – Diagnostica per Immagini - Risonanza Magnetica – Radioterapia – Medicina Nucleare – Emodinamica – Gastroenterologia – Ginecologia – Day Surgery – Terapia Intensiva post operatoria – Terapia Intensiva Cardiocirurgica – Odontoiatria – P.S. Odontoiatrico - Terapia Intensiva D.E.A. – Radiologia D.E.A. - Biochimica Clinica -

Fonti di Pericolo	Rischi presenti	Obblighi e divieti	Localizzazione
			Biologia Molecolare Clinica — Anatomia e Istologia Patologica;
Presenza di gas criogenici (RGCR)	<b>Rischio Gas Criogenici:</b> possibile contatto con gas in fase liquida a bassissime temperature. Rischio ustioni.	<b>E' obbligatorio</b> informare e formare il personale prima dell'inizio delle attività. E' fatto assoluto divieto di manipolare in alcun modo le apparecchiature. I recipienti contenenti gas in fase liquida non devono in alcun modo essere manipolati o movimentati	Biochimica Clinica – Anatomia e Istologia Patologica;
Presenza di apparecchi a pressione (RAP)	<b>Rischio Apparecchi a Pressione:</b> possibile scoppio	<b>Attenersi alla segnaletica di sicurezza.</b> L'accesso al reparto può avvenire esclusivamente secondo le modalità descritte nella sezione "Specifiche di accesso".	Biochimica Clinica – Medicina di Laboratorio – Sala Operatoria;
Utilizzo di aria compressa (RAC)	Rischio di utilizzo di aria compressa	Le apparecchiature devono essere utilizzate da personale appositamente formato, secondo le indicazioni aziendali.	Centrale di sterilizzazione
Presenza di macchine e strumenti alimentati da rete elettrica (RE)	<b>Rischio Elettrico:</b> possibili incidenti per contatti diretti e/o indiretti, folgorazione ed elettrocuzione	<b>E' vietato</b> l'utilizzo di apparecchiature elettriche, eventuali eccezioni debbono avvenire esclusivamente secondo quanto descritto nella sezione "Specifiche di accesso"	Questa tipologia di rischio deve essere considerate ubiquitaria
Uso di attrezzature di lavoro specifiche dell'ambito sanitario (RDMA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizzo di dispositivi medici (RDM, Decreto legislativo 46/97);</li> <li>Utilizzo di apparecchiature elettromedicali</li> </ul>	Solo le persone autorizzate e formate possono utilizzare i dispositivi medici e le apparecchiature medicali.  Deve essere rispettata la segnaletica e le istruzioni presenti.	Questa tipologia di rischio deve essere considerate ubiquitaria (con la sola eccezione delle strutture amministrative);
Presenza di materiale e/o prodotti infiammabili (RIN)	<b>Rischio Incendio:</b> possibile sviluppo di focolai o incendi	<b>E' obbligatoria</b> la conoscenza delle schede di sicurezza dei prodotti, l'osservanza delle procedure stabilite nel piano di gestione delle emergenze e del piano di evacuazione	Questa tipologia di rischio deve essere considerate ubiquitaria, con diversificazione di intensità
Utilizzo di apparecchiature munite di videotermini (RVDT);	<b>Rischio da Videotermini</b>	<b>È obbligatorio</b> il rispetto dell'ergonomia della postazione e organizzazione del lavoro.	questa tipologia di rischio è in relazione alle mansioni del lavoratore e si concretizza soprattutto nelle aree amministrative.
Presenza di fattori psicosociali specifici	Violenza (verbale, fisica)	<b>Il personale delle ditte esterne deve osservare le</b>	Questa fonte di pericolo deve essere considerata ubiquitaria.

Fonti di Pericolo	Rischi presenti	Obblighi e divieti	Localizzazione
dell'ambito sanitario (RPS, ad es. Violenza, mobbing)		<b>regole di comunicazione e interazioni non conflittuali.</b>	L'intensità maggiore si verifica in: Pronto Soccorso – CUP – URP - Servizi di Accoglienza - Servizi di Vigilanza.
Utilizzo di armi da fuoco (RAF)	Rischio da arma da fuoco	<b>Le armi devono essere utilizzate solo da personale autorizzato (vigilanza)</b>	Aree di pertinenza e di attività di vigilanza.
Fattori organizzativi RERG	Organizzazione; Turnistica (compreso il lavoro notturno); Inerenti alla specificità del/della lavoratore/trici (ad es. Maternità; disabilità;)	L'organizzazione e l'attuazione delle attività del personale delle ditte esterne deve integrarsi senza intralciare l'organizzazione delle attività specifiche PTV;	Organizzazione: interessa il personale coinvolto in aumenti del carico di lavoro (ad es. diminuzione del rapporto fra N° personale ed attività) e in aumenti dell'aspettative sul ruolo/funzione (ad es. avanzamenti di carriera) Lavoro notturno: interessa il personale sanitario medico e non medico dei Reparti di Degenza e dei Servizi di Reperibilità e di urgenza (Laboratorio; Sale operatorie; Pronto Soccorso) Rischi Ergonomici Specifici: Lavoratrici in gravidanza; Lavoratori/trici diversamente abili; Lavoratori/trici stranieri/e;

## 5. INGRESSI E CIRCOLAZIONE NELLE AREE ESTERNE DI PERTINENZA DELLA FONDAZIONE PTV

L'accesso ed i percorsi all'esterno della Fondazione PTV – Policlinico Tor Vergata deve avvenire rispettando la segnaletica presente ed in conformità ai regolamenti ed alle disposizioni delle Direzioni aziendali. Si ricorda inoltre l'assoluto divieto di stazionamento e parcheggio davanti a uscite di sicurezza, in corrispondenza di percorsi di sicurezza e di fronte agli attacchi idrici motopompa VV.F.

## 6. PERCORSI ED ACCESSI ALL'INTERNO DELLA FONDAZIONE PTV

Nel caso in cui gli operatori della ditta esterna debbano accedere alle aree in cui sono presenti fattori di pericolo, devono essere preventivamente autorizzati dal/dalla Coordinatore/trice. Contestualmente, il/la Coordinatore/trice dovrà fornire le indicazioni sulla eventuale necessità di integrazione dei DPI e su ogni eventuale precauzione d'ordine procedurale che debba essere adottata.



E' necessario il corretto utilizzo degli spazi e dei percorsi comuni (corridoi, ascensori, ecc.) ed il massimo rispetto della segnaletica esistente (con particolare riguardo a quella posta in essere in occasione di lavori di manutenzione), dei regolamenti e delle prescrizioni aziendali.

Il personale della ditta appaltatrice al termine dell'orario di lavoro deve lasciare sgombri dalle proprie attrezzature e materiali tutti gli spazi della Fondazione PTV, in particolare: corridoi, vie di fuga, porte di emergenza, sbarchi degli ascensori, ecc.

Qualsiasi deposito, anche temporaneo, di materiali e attrezzature va concordato di volta in volta con il responsabile della struttura della Fondazione PTV all'interno della quale si opera o con un suo delegato.

## **7. ESTRATTO DEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI INCENDIO**

Il Responsabile della ditta appaltatrice deve prendere visione della situazione in atto per quel che concerne i locali, le vie di fuga, la segnaletica.

Nello svolgimento delle proprie attività il personale della ditta appaltatrice non deve intralciare con materiali e attrezzature spazi comuni, luoghi di passaggio, vie di fuga, porte di emergenza, sbarchi degli ascensori, ecc.

Tutti i Reparti sono dotati di uscite adeguate; alcune di queste risultano temporaneamente chiuse in quanto accedono ad aree di cantiere, ma sono stati individuati percorsi alternativi accettabili. Gli impianti di allarme sono adeguati e confluiscono in un Centro Operativo di Controllo dal quale sarà possibile monitorare tutte le aree in caso di allarme.

In considerazione della complessità e della particolarità delle attività ospedaliere, e della eterogeneità delle attività che vengono affidate in regime di appalto si è ritenuto opportuno affidare la gestione delle emergenze non sanitarie ad una società esterna (CMB) che ha compiti di intervento, di coordinamento dell'esodo in caso di evacuazione del reparto, di sorveglianza degli impianti e di presidio del centro operativo di controllo.

Gli studenti praticantati sono sotto la responsabilità del Responsabile del Reparto cui afferiscono.

I Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione delle Aziende ospiti che svolgono attività presso il Policlinico sono tenute a concordare con il Servizio di Prevenzione e Protezione del Policlinico strategie comuni per affrontare le eventuali situazioni di emergenze non sanitarie.

Si precisa che la valutazione del rischio di incendio è da intendersi non come un atto definitivo, ma come uno strumento dinamico orientato al raggiungimento della massima sicurezza tecnologicamente fattibile e tale da consentire di non perdere di vista il rapporto costi-benefici.

## 9. ESTRATTO DEL PIANO DI EVACUAZIONE GENERALE

### **Responsabilità**

Sono di seguito riportate le responsabilità delle varie figure coinvolte nella gestione dell'emergenza.

La valutazione e la decisione di procedere all'evacuazione sono il risultato della integrazione di elementi clinici e/o di elementi propri dell'unità operativa (affidata ai Responsabili Clinici del reparto/Responsabili dell'Unità Operativa, alla Direzione Sanitaria o al Medico di Guardia) con gli aspetti di sicurezza di competenza del personale della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB) e dello staff del Servizio Prevenzione e Protezione.

La **comunicazione dell'ordine** di evacuazione è di competenza esclusiva delle seguenti figure:

- **Direttore Sanitario;**
- **Personale della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB);**
- **Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, Addetto Servizio Prevenzione e Protezione.**

Nella fase di evacuazione ognuno si deve attenere alle indicazioni del personale della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB).

### **Comportamento in caso di emergenza**

In presenza di **FUMO** o **ODORE DI BRUCIATO** in uno degli ambienti del PTV:

- o Telefonare **alla Sala di Controllo** ai seguenti numeri:

<b>80309</b>	<b>da qualsiasi telefono interno PTV</b>
<b>06/20900309</b>	<b>da telefonia mobile o fissa esterna al PTV</b>

- o Indicare il più dettagliatamente possibile l'evento e dare tutti i chiarimenti che verranno richiesti, in particolare:
  - Nome e cognome richiedente (*Esempio: "Mi chiamo Paolo Rossi"*)
  - Ruolo funzionale nel PTV (*Esempio: "Sono un addetto della ditta XXX"*)
  - Piano, settore e stanza dell'evento da segnalare (*Esempio: "Reparto X, piano X, settore X"*)
  - Descrizione dell'evento (*Esempio: "C'è un forte odore di bruciato"*)

- Persone coinvolte (Esempio: "Non ci sono persone coinvolte")
  - Numero telefonico di riferimento per essere eventualmente richiamati.
- **Se impossibilitati** ad effettuare la telefonata alla Sala di Controllo, attivare il pulsante di allarme.

**In caso di FOCOLAIO di INCENDIO o di INCENDIO ESTESO:**

- Avvisare la Sala Controllo secondo le indicazioni riportate nel punto precedente
- Mantenendo la calma, avvisare il Responsabile del Reparto/Unità Operativa e mettere in preallarme tutto il Reparto/Unità Operativa, usando anche il passaparola
- Controllare i locali soggiorno ed i servizi igienici, per verificare se vi siano presenti pazienti, dipendenti e/o visitatori
- Se possibile, disattivare le utenze elettriche, chiudere le finestre e la porta del locale coinvolto dall'emergenza
- Attendere in corridoio l'arrivo della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB)
- Seguire tutte le indicazioni fornite dalla Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB)
- Non procedere all'evacuazione a meno che non venga impartito l'ordine da una delle figure elencate nel punto precedente (Direttore Sanitario, Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie- CMB, RSPP, ASPP).

***In caso di ordine di evacuazione***

- Il personale, i pazienti autosufficienti per la deambulazione gli ospiti e i visitatori, su indicazione della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB), percorrono rapidamente ma ordinatamente le vie di esodo consigliate fino al raggiungimento del "luogo sicuro". Nel caso di abbandono dello stabile i luoghi di raduno sono aree esterne al Policlinico, che saranno raggiunte seguendo le indicazioni delle figure responsabili dell'evacuazione. E' vietato utilizzare gli ascensori, salvo diversa indicazione della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB)
- Il Responsabile Clinico del Reparto e/o il Responsabile dell'Unità Operativa e il Direttore Sanitario hanno la responsabilità di definire le procedure finalizzate alla salvaguardia della documentazione clinica dei pazienti
- In caso di pazienti non autosufficienti per la deambulazione il Responsabile Clinico del reparto coadiuvato dal personale di supporto ne cura l'esodo utilizzando gli ascensori antincendio, su indicazione della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB)
- Raggiunto il luogo sicuro, interno o esterno, è necessario raggrupparsi con i colleghi di reparto, pazienti ed ospiti per verificare che tutti siano presenti

- Completato l'esodo, il Responsabile Clinico del reparto e/o il Responsabile dell'Unità Operativa comunica alla Sala Controllo il nome del reparto/unità operativa, l'avvenuta evacuazione ed eventuali problemi non risolti, liberando il prima possibile la linea telefonica.

#### **Avvertenze**

- Chiudere porte e finestre se possibile
- L'utilizzo di estintori e idranti è autorizzato solo per il personale della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB) e i Vigili del Fuoco.
- La comunicazione di "ordine di evacuazione" deve provenire da una figura responsabile del PTV (vedi sopra)
- E' vietato usare gli ascensori salvo diversa indicazione del personale della Squadra Prevenzione Incendi e Gestione Emergenze non sanitarie (CMB)
- Durante l'esodo evitare di portare con sé oggetti voluminosi e/o ingombranti. Non tornare indietro per prendere gli effetti personali
- Durante l'esodo, controllare che non rimanga nessuno nel reparto
- Farsi carico di assistere nell'esodo personale e/o ospiti e persone con ridotta capacità motoria e/o sensoriale.