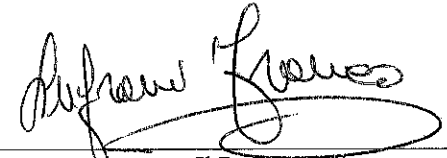


DELIBERAZIONE N. 466 DEL 04 LUG. 2014

**OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA REVISIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE DEL COMPLESSO OSPEDALIERO DEGLI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI SITO IN ROMA VIA CHIANESI 53.**

<p><u>Esercizio</u> _____ Conto _____</p> <p>Sottoconto n. _____</p> <p>Centro di costo _____</p> <p>Budget</p> <p>- <b>assegnato:</b> €.....</p> <p>- <b>utilizzato:</b> €.....</p> <p>- <b>presente atto</b> €.....</p> <p>- <b>Residuo :</b> €.....</p> <p>Scostamento budget NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/></p> <p>Servizio Risorse Economiche <u>SERVIZIO RISORSE ECONOMICHE PER PREVISIONE</u></p> <p><i>Obes</i> <u>RICEVUTA 25/06/2014</u></p>	<p style="text-align: center;">Servizio Prevenzione e Protezione</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Il Responsabile</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Responsabile del Procedimento</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Estensore</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Prop. S.P.P. N. 321 del 24/06/2014</p>
---	--

<p style="text-align: center;"><b>PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO</b></p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Data <u>1.7.2014</u></p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">IL DIRETTORE SANITARIO</p>	<p style="text-align: center;"><b>PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b></p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Data <u>27/6/2014</u></p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</p>
--	---

Parere del Direttore Scientifico \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Parere del Direttore Scientifico \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

La presente deliberazione si compone di n° \_\_\_\_\_ pagine di cui n° \_\_\_\_\_ pagine di allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.



segue deliberazione n°

466

del

04 LUG. 2014

pag. 2

***Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione***

- Visto il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il Decreto Legislativo del 16 ottobre 2003, n. 288;
- Vista la Legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- Visto il Decreto Legislativo 12 aprile 2006; n. 163 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Premesso che con lettera prot.238 del 21 marzo 2013 il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione ha comunicato al Direttore Generale Prof. Lucio Capurso la necessita' di aggiornare e di revisionare il vigente Piano di Emergenza ed Evacuazione del Complesso Ospedaliero degli IFO sito in Via Elio Chianesi n.53 di Roma;
- Considerato che tale documento deve essere redatto da un Tecnico abilitato ai sensi della Legge 818/84;
- Vista la delibera n. 240 del 26 marzo 2013 con la quale e' stato affidato l'incarico per la finalita' di cui sopra all'Ing. Roberto De Sanctis , in possesso dei requisiti di legge e che ha gia' maturato esperienze in questi Istituti, avendo redatto il Progetto Antincendio per il conseguimento del Certificato Prevenzione Incendi;
- Considerato che il documento in parola,redatto in stretta collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Ente e' stato consegnato formalmente in data 25 maggio 2014 ,anche con l'individuazione dei vari responsabili per le emergenze nei vari reparti e servizi del Complesso Ospedaliero
- Considerato che detto documento oltre che in forma cartacea e' stato redatto con modalita' digitali in modo da facilitare eventuali aggiornamenti che si rendessero in futuro necessari;
- Ravvisato pertanto la necessita'di formalizzare il documento in questione,come da allegato che forma parte integrante della presente delibera che sara' pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente anche per consentire la massima divulgazione;
- Dato atto che a seguito di tale pubblicazione seguiranno corsi di formazione specifici di addestramento per addetti alla prevenzione incendi,di informazione e conoscenza delle procedure di intervento rientranti in un piu' ampio piano di formazione sui temi specifici della sicurezza nei luoghi di lavoro in ottemperanza dell'art. 37 del D.Lgs.81/08 e s.m i.;



segue deliberazione n° 466 del 04 LUG. 2014 pag. 3

Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 7 agosto 1990, n. 241, come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15;

Attestato in particolare, che il presente provvedimento, è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad Acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

### **Propone**

Per i motivi esposti in narrativa che si intendono integralmente confermati di approvare l'allegato documento concernente:

**LA REVISIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE DEL COMPLESSO OSPEDALIERO DEGLI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI SITO IN ROMA VIA CHIANESI 53.**

Il Servizio di Prevenzione e Protezione curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

**Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**

**Sig. Franco Lufrani**



04 LUG, 2014

segue deliberazione n° 466 del \_\_\_\_\_ pag. 4

**Il Commissario Straordinario**

- Visto il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
  - Visto il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288;
  - Vista la Legge Regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
  - In virtù dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n.T00099 del 9 aprile 2014;
  - Preso atto che il Responsabile proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi della Legge 14 gennaio 1994, n. 20, art. 1 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui alla Legge 7 agosto 1990, n. 241 art. 1, comma primo, come modificata dalla Legge 11 febbraio 2005, n. 15;
  - Preso atto altresì che il Responsabile proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;
  - Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario Aziendale e del Direttore Amministrativo;
- ritenuto di dover procedere;

**Delibera**

**DI APPROVARE L'ALLEGATO DOCUMENTO CONCERNENTE LA REVISIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE DEL COMPLESSO OSPEDALIERO DEGLI ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI SITO IN ROMA VIA CHIANESI 53.**

**Il Commissario Straordinario  
Dott. Fulvio Moirano**

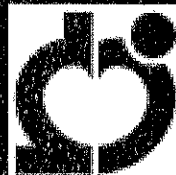




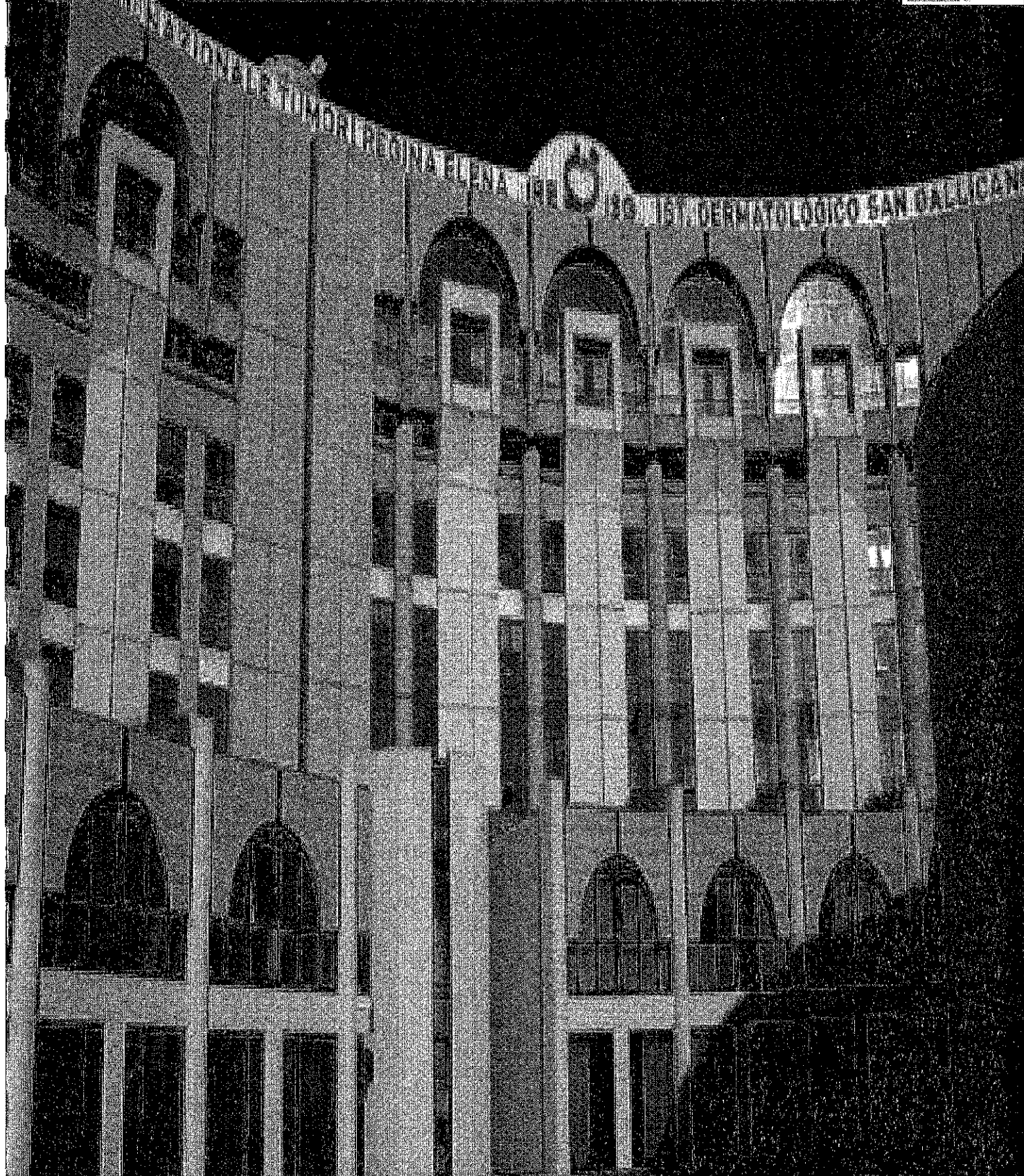
**IRE**  
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI  
**REGINA ELENA**



**ISG**  
ISTITUTO DERMATOLOGICO  
**SAN GALLICANO**



ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO



# PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE

Decreto Ministeriale 10 marzo 1998  
Decreto Ministeriale 18 settembre 2002



<b>Allegati</b>	<b>Contenuti</b>
Allegato 1	Planimetria Punti di Raccolta
Allegato 2	Squadra di Primo Soccorso di Piano/Reparto
Allegato 3	Istruzioni Capo Squadra Emergenza
Allegato 4	Istruzioni Lavoratori
Allegato 5	Istruzioni Addetti Emergenza
Allegato 6	Istruzioni Visitatori-Ospiti
Allegato 7	Preparazione Prova di Evacuazione
Allegato 8	Modello Report Prova di Evacuazione
Allegato 9	Cartelli Punti di Sgancio Energia/Gas
Allegato 10	Opuscolo Degenti-Visitatori
Allegato 11	Dislocazione Reparti Per Piani



## Approvazione

Funzione	NomeName	Data	Firma
Datore di Lavoro - Commissario Straordinario	Dott. Fulvio Moirano	<i>Fulvio Moirano</i>	
Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione	Franco Lufrani		<i>Franco Lufrani</i>
Medico Competente	Alessandro Cataldo		<i>Alessandro Cataldo</i>
Esperto Qualificato	Lidia Strigari		<i>Lidia Strigari</i>

## Consultazione

Funzione	NomeName	Data	Firma
Direttore Amministrativo	Dott. Giorgio Marianetti		<i>Giorgio Marianetti</i>
Direttore Sanitario Aziendale	Dr.sa Marina Cerimele		<i>Marina Cerimele</i>
Direttore Scientifico IRE	Prof. Ruggero De Maria Marchiano		<i>Ruggero De Maria Marchiano</i>
Direttore Scientifico ISG	Prof. Aldo Di Carlo		<i>Aldo Di Carlo</i>

## Storico Cambiamenti

Revisione	Data	Descrizione Cambiamento
Rev. 00	Maggio 98	Aggiornamento legislativo al D.M. 10 marzo 1998
Rev. 01	Settembre 2003	Aggiornamento legislativo al D.M. 18 settembre 2002
Rev. 02	Agosto 2013	Aggiornamento legislativo al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.



## INDICE GENERALE

0.0	DATI GENERALI.....	6
1.0	OBBLIGHI E RESPONSABILITA' .....	7
2.0	SCOPO DEL PIANO DI EMERGENZA .....	8
2.1	L'EMERGENZA NEGLI OSPEDALI.....	8
2.2	RIFERIMENTI NORMATIVI .....	9
2.2.A	DOCUMENTI AVENTI VALORE COGENTE: .....	9
2.2.B	NORME.....	9
2.3	TERMINI E DEFINIZIONI.....	10
2.4	DISPOSIZIONI NORMATIVE.....	12
2.4.A	D.LGS. N. 81/2008 .....	12
2.4.B	DM 10/3/1998 .....	13
2.4.C	IL DM 18/09/2002.....	14
2.4.D	LINEE DI INDIRIZZO .....	15
2.5	ASPETTI GENERALI.....	15
2.6	SCOPO.....	16
2.7	QUANTIFICAZIONE DELLE PRESENZE.....	16
2.8	PRESENZE AL CONTORNO DI INSEDIAMENTI A RISCHIO.....	18
3.0	OBIETTIVI.....	18
4.0	MEZZI IN DOTAZIONE PER GESTIRE LE EMERGENZE.....	21
4.1	IMPIANTO GENERALE DI RIVELAZIONE E SEGNALAZIONE INCENDI.....	21
4.2	IMPIANTI AUTONOMI DI SEGNALAZIONE E SPEGNIMENTO .....	21
4.3	PORTE, TAMPONAMENTI E COMPARTIMENTI RESISTENTI AL FUOCO.....	22
4.4	IDRANTI SERVITI DA STAZIONI DI ACCUMULO E POMPAGGIO ACQUA.....	22
4.5	ESTINTORI.....	22
4.6	IMPIANTO DI ALLARME.....	22



4.7	ARMADI DI EMERGENZA.....	23
4.8	EVACUATORI DI FUMO E CALORE .....	23
4.9	ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA .....	23
4.10	USCITE DI SICUREZZA .....	24
4.11	VIE DI FUGA.....	24
4.12	PUNTO DI RACCOLTA .....	24
4.13	SEGNALETICA .....	24
4.14	INDIVIDUAZIONE DELLE FIGURE AZIENDALI STRETTAMENTE COINVOLTE NEL PIANO.....	24
4.14.A	COORDINATORE DELL'EMERGENZA (CE).....	24
4.14.B	UNITÀ DI CRISI (UC) .....	25
4.14.C	SQUADRA DI PRONTO INTERVENTO (SPI).....	25
4.14.D	ADDETTI ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE (AGE).....	26
4.14.E	ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO (APS).....	26
4.14.F	IL CENTRO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE (CGE).....	26
4.15	CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE .....	27
5.0	PROCEDURE DI EMERGENZA .....	28
6.0	PROCEDURA PER PERSONE ESTRANEE ALL'ORGANIZZAZIONE.....	82
6.1	COMPITI DEL DATORE DI LAVORO COMMITTENTE.....	82





**0.0 DATI GENERALI**



<p><b>Istituto Nazionale Tumori Regina Elena e Istituto Dermatologico San Gallicano</b></p> <p><b>Sede Eur - Via Elio Chianesi, n. 53</b></p>	<p><b>00144 ROMA</b></p>
<p>N° telefono :</p> <p><b>Centralino 06.5266.1</b></p>	<p>Nr. Emergenza:</p> <p><b>6666</b></p> <p>Centrale di Vigilanza</p> <p><b>5061</b></p>
<p>Gli <b>Istituti Fisioterapici Ospitalieri - IFO</b> costituiscono l'ente di diritto pubblico che ha il compito di gestire l'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena e l'Istituto Dermatologico San Gallicano, Istituti di ricovero e cura a carattere. Gli <b>Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO)</b> sono enti che perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità." ( art. 10 D.L. 288/03)</p>	
<p>Tecnico che ha elaborato la pratica:</p> <p><b>Ing. De Sanctis</b></p>	<p>Data di approvazione:</p> <p><b>Maggio 2014</b></p> 



## 1.0 OBBLIGHI E RESPONSABILITA'

<b>Funzione</b>	<b>Compiti e responsabilità nella gestione delle emergenze</b>
<b>Datore di lavoro</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Predisposizione delle specifiche funzionali relative a una nuova struttura da realizzare o a una esistente da ristrutturare</li><li>- Valutazione del rischio e predisposizione delle misure per gestire le emergenze.</li><li>- Definizione del modello organizzativo</li></ul>
<b>Dirigenti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Definizione e attuazione delle misure preventive</li><li>- Definizione e organizzazione delle attività operative per gestire le emergenze.</li><li>- Definizione delle misure per mettere in sicurezza i pazienti (Direzione Sanitaria.)</li></ul>
<b>Preposti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Attuazione delle procedure aziendali per la sicurezza</li><li>- Addestramento dei lavoratori</li></ul>
<b>Ufficio tecnico</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Partecipazione alla definizione delle azioni per prevenire e gestire le emergenze.</li><li>- Mantenimento nel tempo degli impianti nelle condizioni di sicurezza previste in sede di progetto.</li></ul>
<b>RSP</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Partecipazione alla definizione delle azioni per prevenire e gestire le emergenze.</li><li>- Stesura delle procedure per la gestione delle emergenze</li><li>- Predisposizione dei programmi di formazione</li><li>- Stesura dei piani di emergenza ed evacuazione</li><li>- Effettuazione delle prove di emergenza</li></ul>
<b>RLS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Raccolta delle segnalazioni dei lavoratori</li><li>- Formulazione di proposte di miglioramento</li></ul>
<b>Addetti emergenza</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Intervento in caso di emergenza</li><li>- Messa in sicurezza degli impianti</li><li>- Coordinamento e gestione dell'evacuazione</li></ul>
<b>Lavoratori</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Messa in pratica dei comportamenti sicuri</li><li>- Conoscenza dei comportamenti da mettere in atto in caso di emergenza.</li><li>- Collaborazione all'evacuazione dei pazienti</li><li>- Controlli di routine e segnalazione delle anomalie riscontrate.</li></ul>



## 2.0 SCOPO DEL PIANO DI EMERGENZA

### 2.1 L'emergenza negli ospedali

L'ospedale è ritenuta una struttura complessa a rischio principalmente per due motivi: è una struttura affollata in cui sono presenti persone di diverse tipologie: degenti, visitatori, personale interno, personale di ditte esterne; è inoltre una struttura che presenta rischi specifici dovuti a depositi di sostanze combustibili a depositi di sostanze esplosive, alla presenza di materiale altamente infiammabile, oltre ad essere esposta ad eventuali pericoli provenienti dall'esterno.

La gestione dell'emergenza in un ospedale richiede l'attivazione di una struttura di intervento in grado di poter garantire la vita dei presenti; la criticità consiste, in particolare, nel fatto che la maggior parte dei presenti ha una condizione fisica e psichica non ottimale e pertanto devono essere gli stessi operatori del nosocomio a garantire la loro salvezza.

Lo studio dei piani di emergenza ed evacuazione dell'ospedale ha permesso di evidenziare il processo generale di gestione dell'emergenza ed evacuazione, individuando la distribuzione delle responsabilità e dei compiti. È stato possibile evidenziare come una particolare criticità della gestione è la necessità di disporre di informazioni utili ai fini decisionali da parte dell'organo di coordinamento e controllo dell'emergenza, l'Unità di Crisi, affinché siano ottimizzate le risorse di cui si dispone ed in modo particolare della risorsa tempo. Ulteriori criticità consistono nella distribuzione delle informazioni e dei compiti ai team di emergenza che intervengono operativamente, nonché alle forze esterne di supporto, i Vigili del Fuoco in primis, oltre che il coordinamento con gli altri istituti di ricovero per il mutuo soccorso.

L'evoluzione tecnologica offre oggi dei sistemi in grado di poter migliorare le criticità evidenziate.





## 2.2 Riferimenti Normativi

I principali riferimenti normativi sono:

### 2.2.A Documenti aventi valore cogente:

- Decreto Legislativo. 81/2008 “Attuazione dell’articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”.
- Decreto Legislativo. 231/2001 “Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell’articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300”.
- Decreto Ministeriale 10 marzo 1998 “Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell’emergenza nei luoghi di lavoro”.
- Accordo Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 che disciplina la durata, i contenuti minimi e le modalità della formazione e aggiornamento dei lavoratori, dei dirigenti e dei preposti.
- Accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012 che approva le Linee applicative del precedente Accordo del 21 dicembre 2011 riguardanti le attività di formazione in materia di salute e sicurezza per datori di lavoro, lavoratori, dirigenti e preposti.
- Decreto Legislativo 17 marzo 1995n. 230: “Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom e 2006/117/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti”.
- DM 19/09/2002 - Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l’esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private.

### 2.2.B Norme

- BS OHSAS 18001:2007 “Occupational health and safety management systems – Requirements”.
- UNI-INAIL “Linee Guida per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro (SGSL)”.



## 2.3 Termini e Definizioni

<b>Termini</b>	<b>Definizioni</b>
<b>DdL</b>	Datore di lavoro
<b>RSPP</b>	Responsabile del servizio di prevenzione e protezione
<b>RLS</b>	Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza
<b>D.lgs.</b>	Decreto Legislativo
<b>DM</b>	Decreto Ministeriale
<b>VV.F.</b>	Vigili del fuoco
<b>C.N.VV.F.</b>	Corpo nazionale dei vigili del fuoco
<b>RSA</b>	Residenza sanitaria assistenziale
<b>RSD</b>	Residenza sanitaria Disabili
<b>Black-out o Blackout</b>	Assenza di energia elettrica per interruzione da parte dell'ente erogatore o per guasto generale dell'impianto elettrico
<b>Coordinatore dell'emergenza</b>	Persona che ha il compito di coordinare la gestione dell'emergenza. Nelle strutture sanitarie che operano sulle 24 ore, devono essere individuati più responsabili in modo da coprire i turni.
<b>Emergenza</b>	Evento avverso o circostanza che può provocare danni a persone o a cose (incendio, terremoto, ecc.) o che comunque può turbare il normale svolgimento delle attività. Si distinguono due tipologie di eventi: <ul style="list-style-type: none"><li>• Eventi prevedibili che devono essere oggetto del Piano di Emergenza.</li><li>• Eventi imprevedibili che non sono oggetto del Piano di Emergenza.</li></ul>
<b>Enti esterni di soccorso</b>	Vigili del Fuoco, Servizio 118, Forze dell'ordine, ecc.
<b>Esodo orizzontale progressivo</b>	Modalità di esodo che prevede lo spostamento dei degenti in un compartimento adiacente capace di contenerli e proteggerli fino a quando l'incendio non sia stato domato, o fino a che non diventi necessario procedere ad una successiva evacuazione verso luogo sicuro.



<b>Incendio</b>	Combustione di cui non si ha il controllo.
<b>Maxi emergenza</b>	Evento catastrofico che provoca una situazione di eccezionale emergenza nella quale risulta insufficiente la normale catena dei soccorsi a causa del numero elevato di vittime. In caso di maxiemergenza gli ospedali devono fornire una risposta sanitaria superiore allo standard.
<b>Pericolo grave e immediato</b>	Con grave si intende la gravità degli effetti (l'art. 583 del Codice penale definisce grave una lesione che mette in pericolo la vita o che determina l'incapacità a lavorare per un tempo superiore a 40 giorni, o che produce un indebolimento permanente di un senso o di un organo); con immediato si intende che il pericolo può produrre immediatamente i suoi effetti dannosi e che quindi l'intervento deve essere tempestivo.
<b>Piano di emergenza</b>	Insieme delle misure tecniche e organizzative predisposte dall'Organizzazione per fronteggiare un'emergenza sul luogo di lavoro. Il relativo documento contiene: <ul style="list-style-type: none"><li>• La descrizione dei luoghi di lavoro;</li><li>• Le procedure da mettere in atto al verificarsi dell'emergenza.</li></ul>
<b>Quasi incidente:</b>	Incidente che non ha causato danni (alle persone, ai beni aziendali, all'ambiente, ecc.) ma che avrebbe potuto causare danni. È opportuno tenerli sotto controllo per evitare che si ripetano causando danni.
<b>Sito:</b>	Insieme delle aree fisiche sotto la responsabilità della Struttura sanitaria: edifici, cortili, aree a verde, parcheggi interni, ecc.).
<b>Spazio calmo</b>	Luogo sicuro in cui portare le persone con ridotte capacità motorie. Nelle strutture compartimentate lo spazio calmo è costituito dal compartimento contiguo a quello in cui si è verificata l'emergenza (vedi esodo orizzontale progressivo).
<b>Squadre di emergenza</b>	Sono formate dal personale addestrato per gestire le emergenze in azienda. In genere sono previste 3 squadre: <ul style="list-style-type: none"><li>• Antincendio</li><li>• Di evacuazione</li><li>• Di primo soccorso</li></ul>



<b>Squadra antincendio</b>	E' formata dal personale addetto a combattere l'incendio e a mettere in sicurezza gli impianti. Ricevono un addestramento specifico. Il loro compito è di spegnere il principio di incendio, ove possibile, e di gestire la situazione nell'attesa dei Vigili del Fuoco.
<b>Squadra di evacuazione</b>	E' formata dal personale addetto all'evacuazione dei pazienti. È fondamentale che tutto il personale dei reparti sia addestrato per tale compito.
<b>Squadra di primo soccorso</b>	E' formata dal personale addetto al primo soccorso in caso d'infortunio o malore. Nelle strutture sanitarie tale compito è svolto dai medici e dagli infermieri presenti in turno e dal Pronto soccorso ove presente.
<b>Unità di crisi</b>	Gruppo di lavoro responsabile di gestire un'emergenza complessa, di mettere in sicurezza i pazienti e di tenere i rapporti con le autorità e la stampa. È composta per lo più da: Coordinatore emergenze, Direttore generale, Direttore sanitario, Responsabile Ufficio tecnico e, al suo arrivo, dall'Ufficiale VV.F.

## 2.4 Disposizioni Normative

### 2.4.A D.lgs. n. 81/2008

Il D.lgs. n.81/2008 (art. 18) attribuisce al datore di lavoro e ai dirigenti la responsabilità di prevenire e di gestire le emergenze.

Il titolo 1, capo III, sezione VI del decreto (artt. 43-46) contiene le disposizioni relative alla gestione delle emergenze che si possono così riassumere:

- Adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza;
- Designare i lavoratori incaricati di gestire le emergenze tenendo conto delle dimensioni dell'azienda e dei rischi specifici;
- Programmare gli interventi e dare istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave e immediato possano mettersi al sicuro;
- Garantire la presenza di mezzi di estinzione idonei;
- Organizzare i rapporti con i servizi pubblici addetti alla gestione delle emergenze;



- Informare i lavoratori sulle procedure relative alla gestione delle emergenze;
- Formare i lavoratori incaricati dell'attività di gestione delle emergenze;
- Informare il più presto possibile i lavoratori esposti ad un pericolo grave e immediato;
- Astenersi, salvo eccezione motivata da esigenze di tutela della salute e sicurezza, dal richiedere ai lavoratori di riprendere l'attività in una situazione di pericolo grave e immediato.

## **2.4.B DM 10/3/1998**

Il DM 10/3/1998 "Criteri generali di sicurezza antincendio per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro" stabilisce i criteri per la valutazione dei rischi di incendio nei luoghi di lavoro e indica le misure di prevenzione e di protezione antincendio da adottare al fine di ridurre l'insorgenza di un incendio e di limitarne le conseguenze qualora esso si verifichi.

Inoltre precisa che il datore di lavoro deve:

- Valutare il livello di rischio di incendio del luogo di lavoro classificandolo in una delle categorie: livello di rischio elevato (la maggior parte delle strutture sanitarie rientra in questa categoria), livello di rischio medio, livello di rischio basso;
- Adottare, insieme al dirigente, le misure organizzative e gestionali da attuare in caso di incendio riportandole nel piano di emergenza che deve essere elaborato in conformità alle indicazioni dell'allegato VII;
- Provvedere all'individuazione, formazione e aggiornamento delle persone addette alla prevenzione incendi lotta antincendio e gestione dell'emergenza. Per le aziende a rischio elevato di incendio, gli addetti antincendio devono frequentare un corso di 16 ore ed ottenere l'attestato di idoneità tecnica rilasciato dal Comando VV.F.;
- Organizzare le esercitazioni antincendio per mettere in pratica le procedure di esodo e di primo intervento.
- I 10 allegati del DM riportano importanti indicazioni sulle misure da mettere in atto.
- Si fa notare che è imminente a revisione del DM ed è presumibile che contenga le indicazioni relative



all'aggiornamento degli addetti antincendio come già definito dalla circolare 23/2/2011 del Dipartimento dei VV.F.

## 2.4.C II DM 18/09/2002

Il DM 18/09/2002 "Approvazione della Regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private" riporta una serie di informazioni finalizzate a:

- Minimizzare le cause di incendio;
- Garantire la stabilità delle strutture portanti al fine di assicurare il soccorso agli occupanti;
- Limitare la produzione e la propagazione di un incendio all'interno dei locali;
- Limitare la propagazione di un incendio ad edifici e/o locali contigui;
- Assicurare la possibilità che gli occupanti lascino il locale indenni o che gli stessi siano soccorsi in altro modo;
- Garantire la possibilità per le squadre di soccorso di operare in condizioni di sicurezza.

La Regola Tecnica allegata al Decreto riporta la classificazione delle aree delle strutture sanitarie ai fini antincendio:

- **Tipo A** - aree od impianti a rischio specifico, classificati come attività soggette al controllo del C.N.VV.F. (impianti di produzione calore, gruppi elettrogeni, autorimesse, ecc.);
- **Tipo B** - aree a rischio specifico accessibili al solo personale dipendente (laboratori di analisi e ricerca, depositi, lavanderie, ecc.) ubicate nel volume degli edifici destinati, anche in parte, ad aree di tipo C e D;
- **Tipo C** - aree destinate a prestazioni medico-sanitarie di tipo ambulatoriale (ambulatori, centri specialistici, centri di diagnostica, consultori, ecc.) in cui non è previsto il ricovero;
- **Tipo D** - aree destinate a ricovero in regime ospedaliero e/o residenziale nonché aree adibite ad unità speciali (terapia intensiva, neonatologia, reparto di rianimazione, sale operatorie, terapie particolari, ecc.);
- **Tipo E** - aree destinate ad altri servizi pertinenti (uffici amministrativi, scuole e convitti professionali, spazi per riunioni e convegni, mensa aziendale, spazi per visitatori inclusi bar e limitati spazi commerciali).



- Prevede l'esodo orizzontale progressivo per l'evacuazione dei reparti in caso di emergenza (spostamento dei pazienti nel reparto adiacente a quello in cui si è verificata l'emergenza o in un'area calma dello stesso piano).
- Definisce le caratteristiche del centro gestione emergenze (locale che contiene la centrale di rilevazione allarme, le planimetrie, gli schemi degli impianti, le chiavi, ecc.);
- Prevede che in ogni locale e presso le uscite esista la segnaletica e le istruzioni di emergenza.

## 2.4.D Linee di indirizzo

Le linee di indirizzo sono documenti tecnici emessi da Enti qualificati (V.V.F., INAIL, Regioni, ecc.) che riportano lo stato dell'arte e le migliori pratiche. Pur non essendo cogenti è fondamentale conoscerle e applicarle in quanto, in caso di incidenti gravi, si rischia la condanna per negligenza, imprudenza, imperizia.

## 2.5 Aspetti Generali

La Direzione aziendale, in ottemperanza alle norme vigenti, in particolare al DM 18 settembre 2002 titolo II, art. 10- Organizzazione e gestione della sicurezza antincendio(\*), ha ritenuto predisporre il presente documento "Piano di Emergenza" al fine di stabilire l'organizzazione e le procedure opportune per la gestione dei casi di emergenza negli Istituti Fisioterapici Ospedalieri (d'ora in avanti I.F.O.)

Il presente piano è destinato a tutto il personale Sanitario e non sanitario che opera nei presidi ospedalieri I.F.O..

La diffusione del piano sarà garantita dall'inserimento del medesimo all'interno dei contratti di appalto per tutte le aziende affidatarie e collaboratrici che operano all'interno dell'I.F.O.

Il Piano di emergenza è steso seguendo le Linee guida del VVF per i Piani di Emergenza delle strutture sanitarie.

Il Piano risponde a caratteristiche di sinteticità e chiarezza, per essere utilizzabile anche ai fini della comunicazione e formazione obbligatoria come previsto dal D.Lgs. 81/2008 SEZIONE IV - FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO Articolo 36 - Informazione ai lavoratori

1. Il datore di lavoro provvede affinché ciascun lavoratore riceva una adeguata informazione:

a) ...; b) sulle procedure che riguardano il primo soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei luoghi di lavoro.





## 2.6 Scopo

Lo scopo del Piano di Emergenza è quello di consentire la migliore gestione possibile degli scenari incidentali ipotizzabili, determinando una o più sequenze che sono ritenute le più idonee per avere i risultati che si prefigge al fine di controllare le conseguenze di un incidente.

(\*) D.M. 18/9/2002 titolo II, art. 10- **Organizzazione e gestione della sicurezza antincendio**

### 10.1 - Generalità.

1. I criteri in base ai quali deve essere organizzata e gestita la sicurezza antincendio, sono enunciati negli specifici punti del decreto del Ministero dell'interno di concerto con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale del 10 marzo 1998 (supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 81 del 7 aprile 1998).

### 10.2 - Procedure da attuare in caso di incendio.

1. Oltre alle misure specifiche definite secondo i criteri di cui al precedente punto 10.1, deve essere predisposto e tenuto aggiornato un piano di emergenza, che deve indicare tra l'altro:

a) le azioni che il personale addetto deve mettere in atto in caso di incendio a salvaguardia dei degenti, degli utenti dei servizi e dei visitatori;

b) le procedure per l'esodo degli occupanti.

### 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 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.

## 2.7 Quantificazione delle presenze

Per quantificare il numero medio di presenze giornaliere negli ambienti oggetto della presente relazione, sono stati elaborati i dati relativi al numero di lavoratori (aggiornato al Giugno 2013), i dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate (ricavati dalla relazione Attività Sanitaria e Scientifica anno 2012), i dati relativi ai lavoratori "non strutturati", volontari, visitatori occasionali, etc, individuati con un criterio arbitrario.

DIPARTIMENTO	Numero di Persone
Presidenza	
Direzione Risorse Umane	
Direzione Scientifica	
Dipartimento di Chirurgia e Centro Trapianti	
Dipartimento Diagnostica per Immagini	
Dipartimento di Medicina Pediatrica	
Dipartimento di Nefrologia-Urologia	
Dipartimento di Neuroscienze e Neuroriabilitazione	
Direzione Amministrazione e Finanza	
Direzione Sanitaria	
Direzione Tecnologie e Infrastruttura	
Dipartimento dei Laboratori	
Dipartimento Medico Chirurgico	
Dipartimento Onco Medica e Medicina Trasfusionale	

I





# ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI



reparti presenti sono le seguenti:

REPARTO	BLOCCO/PIANO
Amb. Oncologia Medica A IRE	Piano 0
Amb. Oncologia Medica B IRE	Piano 0
Gastroenterologia IRE	Piano 0
Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.	A/1
Uffici Direzionali piano 1 - Dir Scientifica IRE	A/1
Uffici Direzionali piano 1 - Dir. Scientifica ISG	A/1
Lab, Oncologia Traslazionale IRE	B / -1
Amb. Ginecologia IRE (Attesa 5)	B / -1
Medicina del Lavoro... (Attesa 5)	B / -1
Endocrinologia (Attesa 5)	B / -1
CH ambulatoriale IRE (Attesa 6)	B / -1
TDD Prelievi Istocitopatologici IRE	B / -1
Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)	B / -1
Ambulatorio di Broncoscopia IRE (Attesa 7)	B / -1
Ambulatorio di Urologia IRE (Attesa 8)	B / -1
Centro Prevenzione Tumori IRE (Attesa 9)	B / -1
Gastroenterologia IRE - Studi medici (Attesa 9)	B / -1
Capillaroscopia ISG (Attesa 9)	B / -1
Fotografia Clinica ISG (Attesa 9)	B / -1
Teletermografia ISG (Attesa 9)	B / -1
Ematologia IRE - Ambulatori - Day Hospital	B / 1°
Lab. Aggregati B - C - D IRE	B / 1°
Oncologia Medica B - Day Hospital	B / 1°
Oncologia geriatrica Day Hospital	B / 1°
Oncologia Medica A IRE - Degenze	B / 2°
Oncologia Medica B IRE - Degenze	B / 3°
Dermatologia Infiammatoria Allergologica ISG	B / 4°
Day Hospital ISG	B / 4°
CH Plastica Ricostruttiva ISG - Degenze	B / 4°
Cardiologia Ambulatoriale	B / 5°
Dermatologia Infiammatoria	B / 5°
Triage Dermatologico	B / 5°
Ambulatorio Psoriasi	B / 5°
Psichiatria	B / 6°
Dermatologia Oncologica IRE	B / 6°
Ematologia IRE - Degenze	B / 7°
Reparto solventi	B / 8°
Anatomia Patologica IRE	C / -2
Fototerapia ISG	C / -2
Amb. Dermatologia Oncologica ISG	C / -2
Amb. Dermatologia Clinica ISG	C / -2
Centro Porfirie - Malattie metaboliche e ereditarie	C / -2
Amb. Dermatologia allergologica professionale ambientale	C / -2
Amb. Dermatologia Infettiva	C / -2
Amb. CH Plastica ricostruttiva ISG + D.H.	C / -2
Patologia Clinica e Microbiologia ISG	C / -2



Anatomia Patologica IRE - S. medici	C / -1
Lab.di Farmacocinetica IRE	C / -1
Lab. di Fisiopatologia Cutanea ISG e metabolonica	C / -1
Dermatologia ISG (Attesa 9)	C / -1
Neuroriabilitazione e Fisioterapia IRE (Attesa 9)	C / -1
Neurologia	C / 1°
Neurochirurgia - Degenze	C / 1°
Ortopedia - Degenze	C / 1°
Radioterapia	D / -3
Medicina Nucleare	D / -3
Farmacia IRE	D / -3
Patologia Clinica IRE	D / -2
Rianimazione	D / -2
Blocco operatorio	D / -2
Fisica Medica	D / -1
Uffici Sitra - CED	D / -1
Sala Prelievi	D / -1
Medicina Trasfusionale	D / -1
Radiologia	D / -1
Lab. Speriment. Cliniche Vaccinali ISG	Piano 0
Ambulatori Generali IRE	Piano 0
CH Epatobiliopancreatica	E / 1°
Urologia - Degenze	E / 2°
CH. Plastica Ricostruttiva IRE	E / 3°
CH Generale A - Degenze	E / 3°
Ginecologia - Degenze	E / 3°
CH Toracica - Degenze	E / 4°
Day Surgery. IRE - Degenze	E / 5°
CH Generale B - Degenze	E / 5°
Otorino CH Cervicofacciale	E / 6°

## 2.8 Presenze al contorno di insediamenti a rischio

Allo stato attuale non si è a conoscenza della presenza al contorno di insediamenti produttivi che possono costituire fonte di pericolo indotto dall'esterno per il complesso ospedaliero: il contesto ambientale nel quale sorge la struttura è, infatti, essenzialmente costituito da aree destinate a edilizia residenziale.

## 3.0 OBIETTIVI

L'obiettivo primario del Piano di Emergenza è la salvaguardia delle persone, siano esse dei degenti, dei lavoratori, delle persone in visita e in ultima del patrimonio aziendale e delle attività lavorative, nel caso si verifichi un incidente che possa creare una situazione di pericolo all'interno dell'azienda.



Gli **obiettivi specifici del Piano di Emergenza**, dell'I.F.O., sono i seguenti:

- Affrontare l'emergenza fin dal primo insorgere per contenerne gli effetti e riportare rapidamente la situazione in condizioni di normale esercizio;
- Pianificare le azioni necessarie per proteggere sia il personale d'utenza sia le persone del pubblico;
- Proteggere nel modo migliore i beni e le strutture.

La stesura del Piano di Emergenza consente di individuare e chiarire con maggior precisione gli incidenti che possono verificarsi.

Gli **obiettivi principali della formazione del Piano di Emergenza**, sono i seguenti:

- Raccogliere in un unico documento organico e ben strutturato quelle informazioni che non è possibile ottenere facilmente durante l'emergenza.
- Fornire una serie di linee-guida comportamentali e procedurali che rappresentano le migliori azioni da intraprendere.
- Disporre di uno strumento per sperimentare la simulazione dell'emergenza e promuovere l'attività di addestramento aziendale.

Per far sì che un Piano di Emergenza sia efficace è necessario che tutte le persone e gli accessori dell'azienda siano pronti a metterlo in atto.

E' opportuno, quindi, usare delle precauzioni affinché non ci si trovi sprovvisti di elementi importanti al momento dell'emergenza.

Qui di seguito sono riportati alcuni interventi e consigli da mettere in atto per avere un Piano di Emergenza sempre efficace:

- **effettuare prove periodiche di sfollamento al fine di:**
  - *accertare l'effettiva applicabilità del piano stesso;*
  - *individuare eventuali misure migliorative;*
  - *verificare la preparazione e/o l'idoneità del personale preposto all'emergenza;*
  - *addestrare tutto il personale.*
- **Verificare la disponibilità e l'efficienza delle dotazioni per l'emergenza** (mezzi di lotta Antincendio e di Pronto Soccorso) tramite una periodica manutenzione ed una corretta compilazione ed uso del **REGISTRO DEI CONTROLLI;**



- **informare e formare ogni persona neoassunta sulle procedure di emergenza;** a tal riguardo bisognerà informare tutti, **anche i visitatori e/o gli operatori delle ditte esterne presenti all'interno dell'azienda**, di cosa fare in caso di rilevazione di una situazione di "pericolo";
- **avere sempre a disposizione, presso più telefoni dell'azienda, un elenco con i numeri di Emergenza;**
- **controllare che le vie di fuga e le uscite di emergenza siano sempre lasciate agibili e percorribili;**
- **verificare lo stato di efficienza del CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE (C.G.E.)** ovvero luogo sicuro, nonché facilmente raggiungibile dai soccorsi esterni e dal quale si è in grado di coordinare l'emergenza.
- il **CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE (C.G.E.)** 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.
- All'interno del centro di **C.G.E.** 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.



## 4.0 MEZZI IN DOTAZIONE PER GESTIRE LE EMERGENZE

La struttura ospedaliera IFO, nei vari edifici di cui è composta, dispone delle seguenti dotazioni:

- ☞ impianto generale di rivelazione e segnalazione incendi
- ☞ impianti autonomi di segnalazione e spegnimento
- ☞ porte, tamponamenti e compartimenti resistenti al fuoco
- ☞ idranti serviti da stazioni di accumulo e pompaggio acqua
- ☞ estintori
- ☞ impianto di allarme
- ☞ armadi di emergenza
- ☞ evacuatori di fumo e calore
- ☞ illuminazione di emergenza
- ☞ uscite di sicurezza
- ☞ vie di fuga
- ☞ segnaletica.

### 4.1 Impianto generale di rivelazione e segnalazione incendi

Gli edifici dispongono di un impianto generale di segnalazione allarmi, costituito dai seguenti componenti:

- ☞ centrale di controllo che funziona da concentratore dei dati
- ☞ rivelatori o sensori opportunamente posizionati nelle zone da controllare, che provvedono a rilevare i dati ambientali (fumi, fiamme, gas, temperature) da convogliare alla centrale di controllo
- ☞ rete elettrica di collegamento tra i sensori e la centrale.

### 4.2 Impianti autonomi di segnalazione e spegnimento

Alcuni locali degli edifici, gravati da un elevato carico d'incendio o di importanza rilevante per le attività ospedaliere, sono dotati di un sistema autonomo di rivelazione incendio e spegnimento automatico. La segnalazione di incendio viene riportata su una centrale operativa, la quale oltre a dare l'allarme invia il comando di scarica ai recipienti in pressione contenenti l'agente estinguente.



## 4.3 Porte, tamponamenti e compartimenti resistenti al fuoco

Allo scopo di ridurre il rischio di diffusione dell'incendio e di preconstituire dei luoghi sicuri ove ripararsi in casi di emergenza, i locali ad alto rischio e i luoghi sicuri sono stati compartimentati.

Le compartimentazioni sono state realizzate con pareti, soffitti, pavimenti e porte resistenti al fuoco. Inoltre negli attraversamenti di pareti resistenti al fuoco con servizi come impianti elettrici, idraulici e di condizionamento, sono state ripristinate le tenute al fuoco con tamponamenti aventi resistenza al fuoco di pari misura delle pareti come previsto da progetto antincendio.

## 4.4 Idranti serviti da stazioni di accumulo e pompaggio acqua

Ogni edificio è dotato di un sistema di idranti costituito da un certo numero di punti di erogazione interni ed esterni. Gli idranti sono disposti in modo tale da raggiungere qualsiasi punto degli edifici.

## 4.5 Estintori

L'I.F.O. dispone di un elevato numero di estintori, tutti del tipo approvato, equamente distribuiti all'interno di ogni edificio, normalmente nei pressi delle vie e uscite di emergenza, delle fonti di rischio, e comunque in punti facilmente raggiungibili anche in caso di emergenza.

Le tipologie di estintori di cui si dispone sono:

- ☞ Polvere ABC da 6 Kg di carica
- ☞ Anidride carbonica da 5 Kg di carica
- ☞ Polvere carrellati da 50 Kg di carica.

## 4.6 Impianto di allarme

Tutti gli edifici dispongono di un impianto di allarme generale con lo scopo di segnalare l'esistenza di un pericolo e quindi la necessità di sfollare rapidamente l'edificio. Esso è costituito da diffusori acustici e luminosi progettati in modo da essere uditi in qualsiasi punto dell'area in cui sono dedicati. L'impianto è alimentato da una batteria autonoma per assicurarne il funzionamento anche in assenza di energia elettrica. I pulsanti tramite i quali attivare l'allarme, protetti



da schermo, sono dislocati con criteri analoghi agli estintori ed inviano un segnale alla centrale operativa che permette di individuare la zona di provenienza dell'emergenza. Le sirene dispongono di un solo codice di suono:

☞ **CONTINUO** con significato di **ORDINE DI SFOLLAMENTO**

## 4.7 Armadi di emergenza

Sono costituiti da un armadio contenente le seguenti attrezzature:

- ☞ ascia
- ☞ leva
- ☞ coperta antifiamma
- ☞ casco

## 4.8 Evacuatori di fumo e calore

Sono installati alla sommità dei vani scala e possono essere aperti o manualmente o automaticamente da rilevatori di fumo nel caso di incendio. Il loro scopo è di disporre di una superficie utile apribile per liberare i vani scala dal fumo e dal calore nel minor tempo possibile, dovendo le scale garantire una via di fuga sicura.

## 4.9 Illuminazione di emergenza

In caso di mancanza rete, dopo circa 15 secondi entrano in funzione i generatori autonomi che danno tensione ai circuiti essenziali nei quali è compresa la parte illuminazione.

La tensione di alimentazione viene a mancare anche nei circuiti essenziali solo se si è verificato un cortocircuito su un quadro o un sottoquadro, oppure se essa è stata tolta di proposito per evitare danni maggiori.

In questo caso entra in funzione l'impianto di luci di emergenza è sempre alimentato dalla linea UPS, che ha lo scopo di illuminare le vie di fuga e garantire una luminosità sufficiente a distinguere eventuali ostacoli lungo il percorso.





## 4.10 Uscite di sicurezza

Hanno lo scopo, in caso di emergenza, di consentire lo sfollamento rapido dei luoghi di lavoro da parte del personale. Ad esse si è guidati attraverso le vie di fuga indicate da apposite planimetrie e segnaletiche dislocate lungo i corridoi e i locali degli edifici. Sono dimensionate secondo precisi criteri definiti dalla tecnica antincendio e esposti anche dal D.M. 10 marzo 1998.

## 4.11 Vie di fuga

Sono i percorsi attraverso i quali è previsto che avvenga lo sfollamento rapido dai luoghi di lavoro, sono segnalate dagli appositi cartelli, planimetrie e illuminate da un sistema di lampade di emergenza.

## 4.12 Punto di raccolta

Rappresenta il luogo sicuro in cui tutti i Dipendenti si devono recare in caso di Evacuazione dei locali di lavoro. E' posizionato nei pressi della Centro Gestione Emergenze, appositamente segnalato ed indicato nella planimetria generale.

## 4.13 Segnaletica

La segnaletica di sicurezza di cui sono dotati gli edifici pone in risalto visivo le vie di fuga, le uscite di sicurezza, la posizione degli estintori, degli idranti, dei pulsanti per l'attivazione dell'impianto di allarme e di quant'altro necessario ai fini della sicurezza dei luoghi di lavoro.

## NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA

Si vedano gli appositi allegati

## 4.14 INDIVIDUAZIONE DELLE FIGURE AZIENDALI STRETTAMENTE COINVOLTE NEL PIANO

### 4.14.A Coordinatore dell'Emergenza (CE)

Il Coordinatore dell'Emergenza (CE) svolge i seguenti compiti:

- valuta l'opportunità di attivare le procedure del PEE;
- dirige e coordina tutte le attività che si svolgono mentre la struttura è in condizioni di emergenza;





- tiene sotto controllo l'emergenza durante la sua evoluzione (sviluppo incrementale, danni reali e potenziali, tipo di contromisure, etc) ed attiva gli altri responsabili sulla base delle sue valutazioni dinamiche della situazione;
- dichiara la fine dello stato di emergenza.

In base alla gravità dell'emergenza, la funzione di CE può essere assunta da diverse tipologie di persone:

- emergenze di 1° livello: non è presente una vera e propria figura del CE in quanto l'attivazione delle procedure di primo intervento viene effettuata da chiunque si trova a intervenire per primo;
- emergenze di 2° livello: la funzione di CE è assunta dal Caposquadra della SPI;
- emergenze di 3° livello: la funzione di CE è assunta dal Reperibile di Direzione Sanitaria coadiuvato dall'Unità di Crisi.

#### **4.14.B Unità di Crisi (UC)**

Nel caso di emergenze di 3° livello, viene convocata l'Unità di Crisi (UC) al fine di gestire collegialmente l'emergenza. L'UC è composta dalle seguenti figure:

- Reperibile di Direzione Sanitaria, il quale assume il ruolo di coordinatore dell'UC fino all'eventuale arrivo del Direttore Sanitario
- Reperibile dei Servizi Tecnici
- Responsabile Servizio Comunicazione e Relazioni Esterne
- Responsabile oppure, in sua assenza, un Addetto del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Se necessario, oltre al normale e costante contatto telefonico, l'Unità di Crisi è composta, inoltre, dai seguenti Responsabili o loro delegati:

- Direttore Sanitario
- Direttore Tecnologie e Infrastruttura
- Direttore Risorse Umane
- Responsabile della U.O./Struttura coinvolta nell'emergenza
- Responsabile dei Servizi Tecnici
- Responsabile del Servizio di Ingegneria Clinica
- Responsabile del Servizio Sistemi Informativi e Telematici

#### **4.14.C Squadra di Pronto Intervento (SPI)**

È costituita da personale qualificato che ha svolto i corsi di formazione degli addetti all'antincendio per il rischio "elevato" ed interviene su chiamata da parte del Centro di Gestione delle Emergenze.

La SPI si reca nel luogo dell'emergenza, dove opererà secondo le procedure opportune per il sezionamento/messa in sicurezza degli impianti tecnologici e l'attivazione dei dispositivi antincendio di



protezione attiva (cfr estintori portatili, naspi, idranti, etc), e presiede alle eventuali operazioni di evacuazione.

La SPI è formata da:

Vigilanti in turno

- Elettricista di turno
- Personale di guardia alle centrali termiche (cfr fuochista)
- Personale addetto alla manutenzione antincendio
- Coordinatore dei Vigilanti
- Personale in turno addetto al condizionamento.

#### **4.14.D Addetti alla Gestione delle Emergenze (AGE)**

Gli AGE sono i lavoratori designati dal Datore di Lavoro con l'incarico di attuare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze, ai sensi dall'art. 18, comma 1, lettera b) del D.Lgs 81/08.

Tali lavoratori vengono formati attraverso appositi corsi di formazione, conformi al DM 10/03/1998, per il rischio incendio "elevato" e, inoltre, acquisiscono l'idoneità tecnica rilasciata dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco.

Nel caso si trovino coinvolti in un'emergenza, gli AGE fanno una prima valutazione della situazione, cercano di intervenire al fine estinguere il principio d'incendio, forniscono ai soccorritori e al Centro di Gestione dell'Emergenza (CGE) le necessarie informazioni, si mettono a disposizione del Coordinatore dell'Emergenza per aiutarlo a gestire l'emergenza e l'eventuale evacuazione dei presenti.

#### **4.14.E Addetti al Primo Soccorso (APS)**

Gli APS sono i lavoratori designati dal Datore di Lavoro con l'incarico di attuare le misure di salvataggio e primo soccorso, ai sensi dall'art. 18, comma 1, lettera b) del D.Lgs 81/08.

I requisiti del personale addetto e la relativa formazione, sono indicati dal DM 15 luglio 2003 n. 388.

Gli APS attuano le misure di primo intervento interno all'azienda secondo quanto previsto nella specifica procedura (cfr Emergenze sanitarie per il personale e per i visitatori).

#### **4.14.F Il Centro di Gestione delle Emergenze (CGE)**

Il CGE, è individuato presso la postazione del Servizio di Vigilanza situata al piano terra, nei pressi dell'ingresso. In tale locale, presidiato 24 ore su 24, arrivano le segnalazioni delle emergenze, provenienti anche da sistemi automatici, e da questo viene attivata la Squadra di Pronto Intervento e le richieste di aiuto verso i soccorsi esterni.



## 4.15 CLASSIFICAZIONE DELLE EMERGENZE

La classificazione delle emergenze ha lo scopo di indicare la gravità e l'impatto che un incidente, sin dal primo istante, può determinare all'interno della struttura, in modo da poter decidere tempestivamente in ordine alle procedure più adeguate da adottare.

<b>Emergenza di 1° LIVELLO</b>	<b>Corrisponde alle seguenti situazioni:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Falsi allarmi</li><li>• Piccoli incidenti risolti</li></ul>
<b>Emergenza di 2° LIVELLO</b>	<b>Corrisponde a situazioni tali che:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'incidente può essere controllato mediante le risorse interne alla struttura</li><li>• Gli effetti sono sicuramente contenuti nell'ambito della zona in cui si sono manifestati</li><li>• Può richiedere la necessità di una evacuazione parziale</li></ul>
<b>Emergenza di 3° LIVELLO</b>	<b>Corrisponde a situazioni di incidente osteso, che:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Non può essere controllata dalle risorse interne</li><li>• Per la loro natura si possono propagare a tutte le zone della struttura</li><li>• Comportano il lancio immediato di un allarme al Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco per la richiesta di un intervento</li><li>• Richiedono l'evacuazione totale della struttura</li></ul>

**5.0 PROCEDURE DI EMERGENZA**

- Procedura di comportamento in caso di incendio durante l'orario di lavoro diurno:	<b>P01</b>
- Procedura di comportamento in caso di incendio fuori orario di lavoro notturno:	<b>P02</b>
- Procedura di comportamento in caso di fuga di gas:	<b>P03</b>
- Procedura di comportamento in caso di spargimento di sostanza pericolosa:	<b>P04</b>
- Procedura di comportamento in caso di emergenza biologica:	<b>P05</b>
- Procedura di comportamento in caso di contaminazione da sostanza radioattiva:	<b>P06</b>
- Procedura di comportamento in caso di infortunio/malore:	<b>P07</b>
- Procedura di comportamento in caso di evacuazione:	<b>P08</b>
- Procedura di comportamento in caso di Terremoto:	<b>P09</b>
- Procedura di comportamento in caso di Alluvione:	<b>P10</b>
- Procedura di comportamento in caso di Tromba d'aria:	<b>P11</b>
- Procedura di comportamento in caso di Blackout elettrico:	<b>P12</b>
- Procedura di comportamento in caso di Blocco ascensori:	<b>P13</b>
- Procedura di comportamento in caso di Mancanza di approvvigionamento acqua potabile:	<b>P14</b>
- Procedura di comportamento in caso di Mancanza di approvvigionamento gas combustibile:	<b>P15</b>
- Procedura di comportamento in caso di Emergenza in risonanza Magnetica:	<b>P16</b>
- Procedura di comportamento in caso di Emergenze dovute a "fattori umani" (atti di terrorismo e/o azioni criminose, sabotaggi, presenza squilibrato o malvivente, aggressioni e furti):	<b>P17</b>
- Procedura di comportamento in caso di Emergenze di tipo informatico/telefonico:	<b>P18</b>
- Procedura di comportamento in caso di Emergenze sanitarie per il personale e per i visitatori:	<b>P19</b>



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P01 Procedura di comportamento in caso di incendio durante l'orario di lavoro diurno

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso in cui venga a verificarsi un incendio all'interno dell'azienda durante il consueto orario di lavoro.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

**I. RILEVAMENTO** dell'incendio da parte del sistema di rilevazione automatico o da parte di un Dipendente

**II. SEGNALAZIONE DA PARTE DEL SISTEMA AUTOMATICO**

Viene posta in allarme la Centrale di controllo dell'edificio e quella posta in Centro Gestione Emergenze

**III. SEGNALAZIONE DA PARTE DI UN LAVORATORE**

Chiunque avverte un principio di incendio è tenuto ad avvisare immediatamente la Centro Gestione Emergenze e il Capo Dipartimento e/o un elemento della squadra di emergenza.

#### 3. PRIMO INTERVENTO

Dopo aver avvisato, colui che rileva l'incendio, se appartenente alla squadra antincendio, interviene con gli estintori.

#### 4. PREALLARME

Se la segnalazione avviene da parte di un lavoratore la Centro Gestione Emergenze mette immediatamente in allarme il Capo della Squadra Antincendio (o il suo vice) ed il Coordinatore dell'Emergenza, tramite telefono o recandosi di persona nelle loro abituali postazioni di lavoro; in accordo con il Capo della Squadra Antincendio la Centro Gestione Emergenze mette in allarme la Squadra Antincendio attraverso il telefono seguendo gli elenchi telefonici dei componenti della squadra posti in allegato

Se la segnalazione avviene da parte del sistema di rivelazione automatico la Centro Gestione Emergenze mette in allarme un manutentore appartenente alla squadra antincendio che immediatamente si reca sul posto segnalato dalla centrale e verifica le reali condizioni (Es. Eventuali falsi allarmi), se l'incendio è reale avvisa la Centro Gestione Emergenze che segue la procedura come da punto precedente.



## 5. INTERVENTO SQUADRA ANTINCENDIO

La Squadra Antincendio si riunisce immediatamente nei pressi della Centro Gestione Emergenze e seguendo le istruzioni impartite dal caposquadra interviene.

## 6. ALLARME

Qualora la situazione lo richieda il Capo Squadra Antincendio in accordo con il Coordinatore dell'Emergenza richiede alla Centro Gestione Emergenze di chiamare i VVFF e nel frattempo dà l'allarme generale di evacuazione dell'edificio o edifici interessati.

## 7. EVACUAZIONE

Fare riferimento alla Procedura di Emergenza P08

## 8. REGISTRAZIONE

Qualora non risulti alcun pericolo evidente il manutentore registra l'evento, se invece l'allarme è reale il Capo Squadra Antincendio provvede, ad incendio domato ad una ricognizione e a segnalare l'evento sull'apposito registro.

## 9. CESSATO ALLARME E RIPRESA DELL'ATTIVITA':

Qualora l'intervento abbia esito positivo, dopo sopralluogo del Capo Squadra Antincendio e dei VVFF, se intervenuti, viene dato il cessato allarme ed i Responsabili dei rispettivi Dipartimenti cureranno le modalità di rientro e ripresa delle attività lavorative.

## 10. Operazioni da svolgere:

### I. Lavoratore che scopre il principio di incendio:

- Avvisa immediatamente la Centro Gestione Emergenze tramite telefono (o vi si reca personalmente) e il Capo Dipartimento.

### II. Capo Dipartimento:

- Fa evacuare ordinatamente tutto il personale presente nell'area dove è presente l'incendio.
- fornisce alla Squadra Antincendio tutte le indicazioni per l'intervento e eventuali pericoli presenti nell'area.
- si mette a disposizione della Squadra Antincendio.
- attende disposizioni per la ripresa del lavoro.

### III. Centro Gestione Emergenze:

- riceve il preallarme.
- provvede ad informare il Capo Squadra Antincendio o il manutentore appartenente alla squadra antincendio in relazione al tipo di rilevazione.



- convoca la Squadra Antincendio in accordo con il Capo Squadra Antincendio.
- avvisa i VVF su richiesta del Capo Squadra Antincendio.
- avvisa su richiesta del capo Squadra Antincendio i servizi esterni di pronto soccorso.

#### **IV. Manutentori appartenenti alla Squadra Antincendio:**

- ricevono il preallarme e verificano di persona l'allarme.
- in caso di allarme reale avvertono immediatamente la Centro Gestione Emergenze.
- si recano immediatamente al Centro Gestione Emergenze per ricevere istruzioni dal Capo Squadra antincendio.
- controllano il funzionamento dell'impianto idrico antincendio e dei gruppi elettrogeni.
- provvedono a chiudere tutte le alimentazioni elettriche e gas.
- verificano che gli ascensori siano ai piani segnalandone le eventuali disfunzioni, intervenendo o, in caso di pericolo, segnalandolo ai VVF.

#### **V. Capo Squadra Antincendio o Vice:**

- riceve la chiamata di allarme dal Centro Gestione Emergenze.
- riunisce la Squadra Antincendio nei pressi del Centro Gestione Emergenze ed interviene immediatamente anche in assenza di parte dei componenti.
- coordina l'intervento consultando anche il responsabile di Dipartimento.
- valuta direttamente la gravità dell'incidente e decide in accordo con il Coordinatore dell'Emergenza sull'intervento dei VVF.
- all'arrivo dei VVF si mette a loro disposizione.
- in caso di intervento effettuato senza l'ausilio dei VVF si accerta del passato pericolo, decide in accordo con il Coordinatore dell'Emergenza sul Cessato Allarme, elabora una relazione con la descrizione del fatto ed i danni eventuali, registra l'accaduto sull'apposito registro.

#### **VI. Componenti Squadra Antincendio:**

- ricevono la chiamata dal Centro Gestione Emergenze.
- coloro che si trovano sul luogo dell'incidente iniziano l'intervento con gli apparati di zona, gli altri si riuniscono al Centro Gestione Emergenze.
- indipendentemente dagli assenti la Squadra Antincendio interviene immediatamente secondo le disposizioni del Capo Squadra, dopo essersi attrezzati con il materiale in dotazione dislocato negli ingressi dei vari edifici.





## VII. Incendio all'interno di Laboratori/Centri Analisi ove si manipolano radioisotopi

Oltre alle modalità esecutive già descritte, è necessario rispettare le seguenti **indicazioni**:

- avvisare, tramite il Centro Gestione Emergenze o direttamente l'Esperto Qualificato, il cui numero è disponibile in allegato.
- durante l'intera fase d'emergenza tenere le porte del laboratorio sempre ben chiuse.
- ad incendio domato aspettare l'arrivo dell'Esperto Qualificato che coordinerà le successive operazioni al fine di ripristinare le condizioni che consentono il rientro nel laboratorio in condizioni di sicurezza.
- è importante uscire dal laboratorio tutti in una volta al fine di ridurre il rischio di fughe di sostanza radioattiva.
- le misure di contaminazione all'interno del laboratorio vanno effettuate da una sola persona, dietro indicazione dell'Esperto Qualificato e/o da un suo incaricato onde ridurre al minimo il rischio di esposizione, assicurandosi però della presenza di almeno un'altra persona all'esterno del laboratorio.
- tutte le attrezzature ed i materiali presenti nel laboratorio che sono suscettibili di eventuale contaminazione, non devono essere portati all'esterno del laboratorio, se non dopo attento esame dell'Esperto Qualificato e/o di un suo incaricato.
- solo l'Esperto Qualificato può decidere sul cessato allarme e dare disposizioni per la ripresa delle attività.
- il Capo Dipartimento provvede a segnalare l'accaduto al Servizio prevenzione e Protezione.
- fare inoltre riferimento alla Procedura di Emergenza P06.





**IL RESPONSABILE RIVELA L'ALLARME INCENDIO ATTRAVERSO L'ATTIVAZIONE DELL'ALLARME OTTICO/ACUSTICO DELLA CENTRALINA POSTA NEL CENTRO GESTIONE EMERGENZE E AVVISA IL CAPO SQUADRA**

**IL CAPO SQUADRA SI RECA IMMEDIATAMENTE NEI PRESSI DELLA CENTRALINA DELL'EDIFICIO INTERESSATO PER VEDERE L'ESATTA POSIZIONE DEL RILEVATORE IN ALLARME**

**SI RECA PERSONALMENTE NEL LUOGO INDICATO INSIEME AD UN ALTRO ELEMENTO DELLA SQUADRA**

**SE L'INCENDIO È REALE IL CAPO SQUADRA ATTIVE LE SIRENE PER L'EVACUAZIONE E SE L'ENTITÀ DELL'INCENDIO È LIEVE TENTA DI SPEGNERLO, DOMATO L'INCENDIO SI RECANO AL PUNTO DI RACCOLTA**

**TUTTO IL PERSONALE SI RECA NEL PUNTO DI RACCOLTA (DIVIDERE L'AREA IN DUE CON INDICAZIONE DIPENDENTE E DITTE ESTERNE)**

**DUE COMPONENTI DELLA SQUADRA PROCEDONO ALL'APPELLO DEI DIPENDENTI E DELLE DITTE ESTERNE MENTRE IL CAPO SQUADRA (SE L'INCENDIO NON È DOMABILE) ORGANIZZA LA SQUADRA PER CERCARE EVENTUALI DISPERSI**



**PROCEDURA DI EMERGENZA**

**P02 Procedura di comportamento in caso di incendio fuori orario di lavoro**

**1. SCOPO e DISTRIBUZIONE**

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale per il personale presente nel Centro Gestione Emergenze e il personale che fa il giro di ispezione nel caso in cui venga a verificarsi un incendio all'interno dell'azienda al di fuori dell'orario di lavoro. Escluso il personale sovracitato, chiunque sia presente oltre il normale orario di lavoro all'interno delle aziende, in presenza di incendio attiva la procedura P01.

**2. MODALITA' ESECUTIVE**

**I. RILEVAMENTO**

dell'incendio da parte del sistema di rilevazione automatico o da parte del servizio di ispezione notturno.

**II. SEGNALAZIONE:**

1. viene posta in allarme la Centrale posta nel Centro Gestione Emergenze.
2. da parte del personale che effettua il servizio di ispezione notturno.

**3. PRIMO INTERVENTO**

il servizio di ispezione notturno che ha rilevato l'incendio provvede ad avvisare immediatamente il Centro Gestione Emergenze.

**4. PREALLARME**

se l'allarme deriva dall'impianto automatico di segnalazione incendio il Centro Gestione Emergenze convoca la squadra di emergenza, che risulta essere composta, almeno da:

- elettricista (con funzione di capo squadra emergenza antincendio)
- ascensorista/idraulico
- vigilante

che arrivano e verificano l'allarme.

**5. ALLARME**

se l'allarme viene segnalato dal servizio di ispezione notturno la Centro Gestione Emergenze chiama i VVF e il manutentore reperibile.

All'arrivo dei VVFF il personale che presidia il Centro Gestione Emergenze e la squadra di emergenza si pongono a loro disposizione dando le opportune indicazioni.



Secondo il livello di danni si procederà ad avvertire il personale direttivo interessato.

## **6. REGISTRAZIONE:**

1. qualora l'allarme non è reale il personale della squadra di emergenza provvede ad una ricognizione e a segnalare l'allarme.
2. qualora siano intervenuti i VVFF la squadra di emergenza provvede alla registrazione dell'evento sull'apposito registro.

## **7. Operazioni da svolgere**

### **I. Centro Gestione Emergenze Notturna con Guardiano di Vigilanza presente:**

- chiama il manutentore reperibile in caso di rilevamento da parte del sistema di rivelazione automatico.
- chiama i VVFF in caso di rilevamento da parte del personale che effettua l'ispezione notturna o da parte del manutentore reperibile intervenuto.
- fornisce ai VVFF indicazioni sulla zona di intervento.

### **II. Manutentore Reperibile:**

- fornisce ai VVFF indicazioni sulla zona di intervento.

### **III. Servizio di ispezione notturno:**

- rivela l'incendio durante il giro di ispezione e avvisa immediatamente il Centro Gestione Emergenze.



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P03 Procedura di comportamento in caso di fuga di gas

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso in cui venga a verificarsi una fuga di gas metano dalle condutture esterne e dalle centrali termiche, dalle bombole di gas presenti nei laboratori o rilevate dalle centraline di rilevazione ossigeno nei locali in cui sono posizionati i crioservatori ad azoto liquido.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Operazioni da svolgere

**Chiunque avverte una fuga di gas all'interno o all'esterno degli edifici:**

- spegne eventuali fiamme libere o altre fonti di innesco di sua competenza.
- in caso di fughe interne agli edifici apre immediatamente tutte le finestre dove possibile.
- si adopera all'evacuazione di tutte le persone presenti seguendo le vie di fuga segnalate sulle apposite planimetrie e non usando gli ascensori.
- provvede dall'esterno dei locali a chiamare immediatamente un Manutentore.
- avvisa il Capo Dipartimento.

##### **Manutentore:**

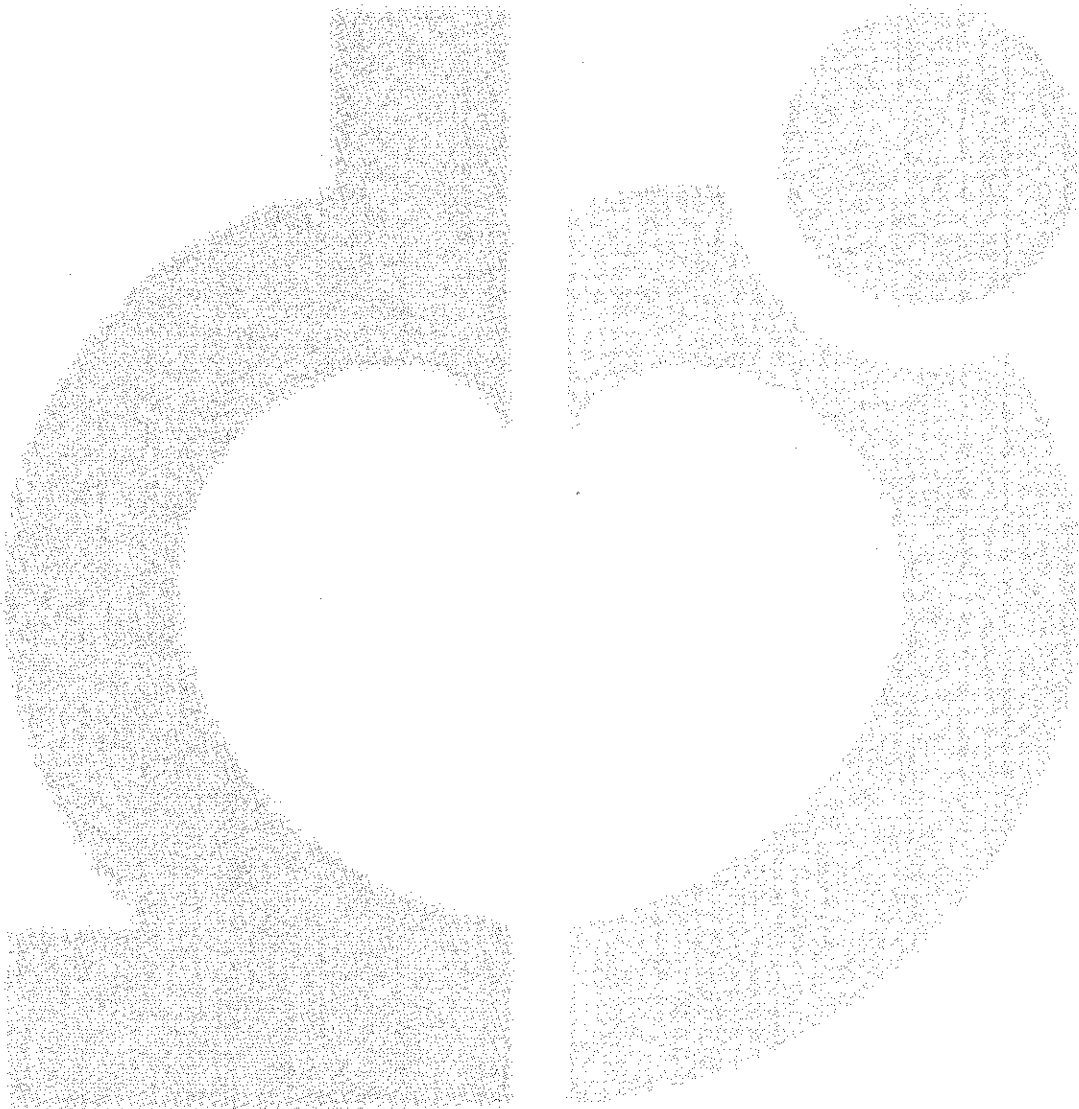
- si reca sul luogo interessato.
- interrompe immediatamente l'erogazione di gas dalla valvola di intercettazione a monte della perdita (valvola generale, valvola fuori dalle centrali termiche o valvola di una bombola).
- apre l'interruttore dell'energia elettrica se il gas è infiammabile o in qualunque caso abbia un dubbio).
- se è nelle sue competenze elimina la causa della perdita dopo aver
- se non è in grado di individuare e eliminare la causa della perdita telefona dall'esterno dei locali all'Azienda del Gas ed in caso di imminente pericolo ai Vigili del Fuoco.

##### **Al termine della fuga di gas si deve:**

- lasciare ventilare i locali fino a che non si percepisce più l'odore del gas prima di riprendere l'attività e nel caso di gas inodore contattare i Servizi Tecnici per stabilire i tempi di rientro in base ai ricambi orari assicurati dall'impianto di condizionamento.



- la ripresa dell'attività deve essere decisa dal Capo Dipartimento o dai Servizi Tecnici.
- il capo Dipartimento provvede a segnalare l'accaduto al Servizio Prevenzione e Protezione.





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P04 Procedura di comportamento in caso di spargimento di sostanza pericolosa

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso in cui venga a verificarsi uno spargimento di sostanza pericolosa.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Lavoratore presente:

- avvisa immediatamente il Capo Dipartimento.

##### II. Capo Reparto:

- fa fermare tutte le lavorazioni in corso provvedendo a chiudere le alimentazioni elettriche.
- fa allontanare dal luogo tutto il personale.
- fa presidiare l'ingresso impedendo l'accesso a chiunque.
- verifica se vi sono cause accertabili di ulteriore spargimento della sostanza.
- con l'ausilio del proprio personale fa contenere ed assorbire la perdita utilizzando le tecniche, i materiali assorbenti e neutralizzanti ed i dispositivi di protezione individuale adeguati alle indicazioni della scheda di sicurezza.
- nel caso di sostanze a tossicità incognita si adopera per reperire il maggior numero di informazioni possibili sulla sostanza prima della bonifica.

le schede di sicurezza delle sostanze pericolose devono essere sempre presenti nei luoghi ove esse si manipolano.

Al termine delle operazioni di contenimento ed assorbimento il Capo Dipartimento:

- Lascia ventilare il locale fino a non percepire più l'odore del prodotto sversato (poco corretto: non tutte le sostanze hanno odore e non è detto che l'assenza d'odore indichi assenza di sostanza!).
- Verifica che i pavimenti siano puliti e non scivolosi.
- Dichiarare la fine dell'emergenza.
- Provvede a segnalare l'incidente al Servizio Prevenzione e Protezione.
- Provvede a segnalare l'incidente anche all'ufficio Risorse Umane se vi è stata contaminazione del personale come di seguito descritto.



## Contaminazione del Personale

Convocare gli Addetti al Pronto Soccorso Aziendale sul luogo dell'incidente.

Consultare la scheda di sicurezza del prodotto per verificare le corrette modalità di decontaminazione della sostanza. Di seguito verranno riportate alcune operazioni da eseguire in tutti i casi.

Se trattasi di contaminazione limitata all'abbigliamento da lavoro:

- togliersi l'abbigliamento da lavoro e smaltirli negli appositi contenitori

Se trattasi di contaminazione limitata agli occhi:

- lavare immediatamente con acqua abbondante fresca o, in alternativa, con gli appositi lavaocchi monouso per almeno 15 minuti mentre un altro dipendente del reparto consulta la scheda di sicurezza
- convocare un addetto al primo soccorso aziendale
- se necessario l'addetto al primo soccorso (o in assenza di esso un qualsiasi dipendente) trasporta la persona al Pronto Soccorso, possibilmente tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze. In tutti i casi fornisce la scheda di sicurezza della sostanza ai medici

Se trattasi di contaminazione limitata alle mani

- lavarsi le mani con abbondanti quantità d'acqua corrente

Se trattasi di contaminazione estesa:

- fare la doccia utilizzando la doccia d'emergenza mentre un altro dipendente del reparto consulta la scheda di sicurezza
- convocare un addetto al primo soccorso aziendale
- se necessario l'addetto al primo soccorso (o in assenza di esso un qualsiasi dipendente) trasporta la persona al Pronto Soccorso, possibilmente tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze. In entrambi i casi fornisce la scheda di sicurezza della sostanza ai medici

Se vi è stata inalazione:

- portare la persona colpita all'esterno dell'edificio per farle respirare aria fresca mentre un altro dipendente del reparto consulta la scheda di sicurezza
- convocare un addetto al primo soccorso aziendale
- se necessario l'addetto al primo soccorso (o in assenza di esso un qualsiasi dipendente) trasporta la persona al Pronto Soccorso, possibilmente tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze. In tutti i casi fornisce la scheda di sicurezza della sostanza ai medici



Se vi è stata ingestione:

- sciacquare la bocca con acqua evitando di inghiottirla mentre un altro dipendente del reparto consulta la scheda di sicurezza
- convocare un addetto al primo soccorso aziendale
- telefonare al Centro Antiveleni, se necessario
- se necessario l'addetto al primo soccorso (o in assenza di esso un qualsiasi dipendente) trasporta la persona al Pronto Soccorso, possibilmente tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze. In tutti i casi fornisce la scheda di sicurezza della sostanza ai medici o

**NOTA BENE:** In caso di ingestione, non provocare vomito se non espressamente riportato nella scheda di sicurezza della sostanza.





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P05 Procedura di comportamento in caso di emergenza biologica

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso in cui venga a verificarsi una esposizione ad agenti biologici patogeni.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Lavoratore presente:

- avvisa immediatamente il Capo Dipartimento

##### II. Capo Dipartimento/Preposto:

- fa fermare tutte le lavorazioni in corso
- fa allontanare dal luogo tutto il personale
- fa presidiare l'ingresso impedendo l'accesso a chiunque
- verifica se ci sono cause accertabili di ulteriore pericolo
- con l'ausilio del proprio personale provvede ad effettuare i necessari interventi di bonifica a seconda del tipo di incidente come appresso descritto\*

**\*(il Personale, per effettuare interventi di bonifica, deve indossare guanti in lattice, mascherina protettiva tipo 3M 8835 P3, occhiali in dotazione, sovrascarpe e tuta in Tyvek)**

##### III. Colture rotte o versate piccoli volumi

- Coprirle con carta assorbente ed irrorare con disinfettante (Ipoclorito di sodio al 5%) e lasciare agire.
- Dopo dieci minuti raccogliere il tutto ed inserire in apposita busta indossando i DPI come sopra descritto.
- Pulire con un disinfettante la superficie dove si trovava la coltura lasciando agire per 10 minuti.
- La busta contenente i rifiuti deve essere autoclavata per 30 minuti a 121°C prima di essere smaltita come rifiuto potenzialmente infetto.
- Anche gli indumenti protettivi devono essere imbustati ed autoclavati; devono comunque essere eliminati come rifiuti potenzialmente infetti.

##### IV. Colture rotte o versate volumi superiori al Lt 0,5

- Indossare i DPI richiesti per la manipolazione in sicurezza della sostanza sversata.
- Circondare l'area coperta con il liquido usando i salsicciotti in dotazione.
- Assorbire il liquido rimanente ponendo al centro dell'area i cuscini assorbenti.



- Porre i cuscini bagnati all'interno della busta gialla in dotazione nel kit.
- Procedere con ulteriori cuscini o fogli assorbenti se necessario per la rimozione di tutto il liquido.
- Asciugare l'area dal liquido usando i fogli assorbenti.
- Inserire tutto il materiale assorbente usato e bagnato all'interno della busta gialla, chiudere la busta con una fascetta in plastica ed etichettarla.

## **V. Iniezioni, tagli ed abrasioni accidentali**

- Togliersi gli indumenti protettivi.
- Lavarsi le mani e la parte colpita con abbondanti quantità di acqua e sapone.
- Applicare un disinfettante.
- Se necessario un qualsiasi dipendente trasporta la persona al Pronto Soccorso, possibilmente tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze e da indicazione ai medici sull'agente con cui l'infortunato è venuto a contatto o chiama il 118.

## **VI. Ingestione accidentale di materiale pericoloso**

- Un qualsiasi dipendente trasporta la persona al Pronto Soccorso, possibilmente tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze.
- Informare i medici sull'agente ingerito.
- Telefonare al Centro Antiveneni se necessario.

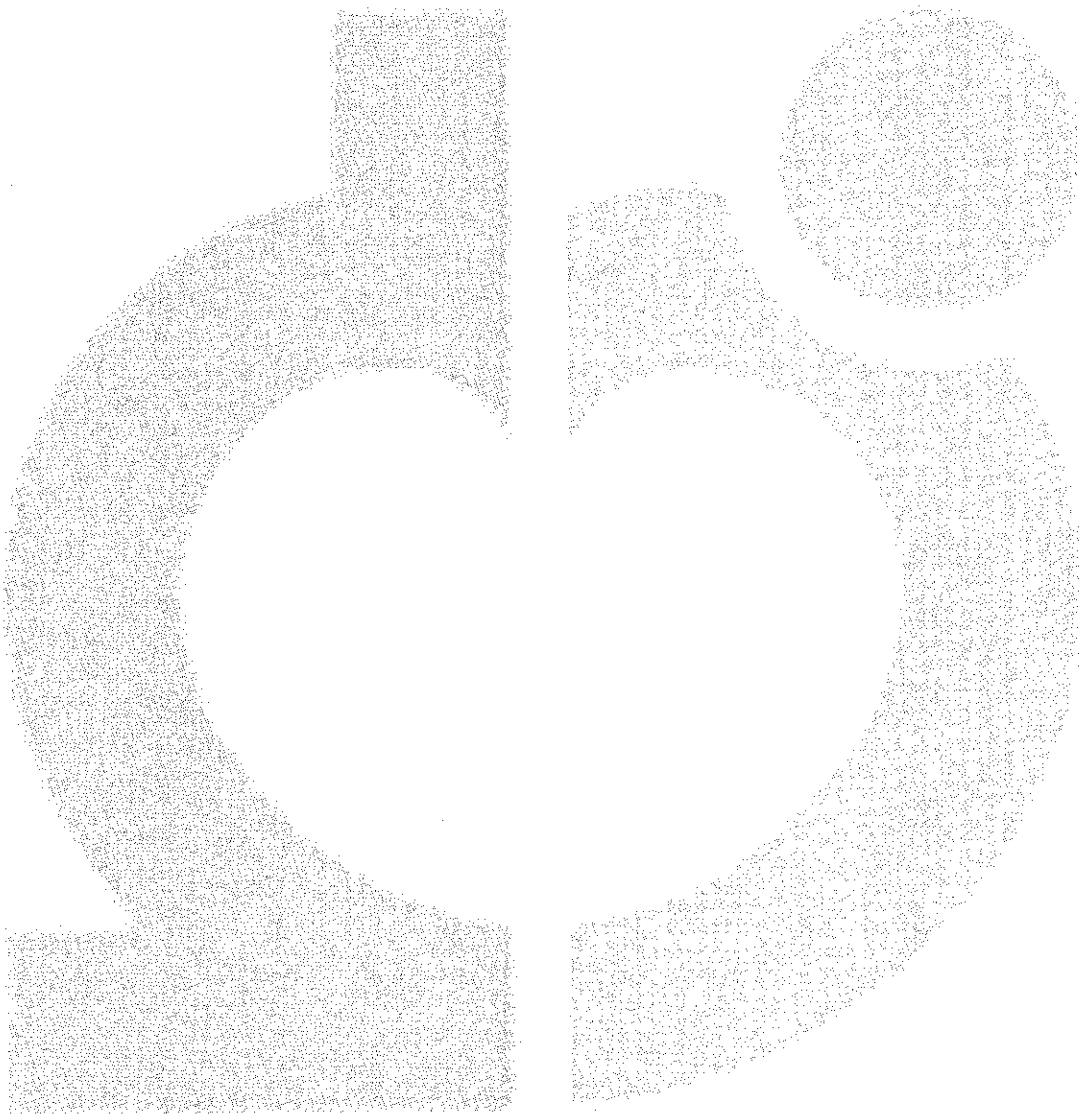
## **VII. Rottura di provette in centrifughe senza contenitori di sicurezza**

- Spegnerne la centrifuga.
- Aprirla solo dopo trenta minuti.
- Indossare guanti robusti in gomma pesante sopra ai guanti monouso.
- Usare pinze per raccogliere i frammenti di vetro.
- Tutte le provette rotte, i frammenti di vetro, i contenitori, gli accessori ed il rotore della centrifuga devono essere quanto possibile immersi in disinfettante (Ipoclorito di sodio al 5%) per almeno 24 ore oppure autoclavate.
- Le provette non rotte e tappate devono essere immerse in disinfettante in un contenitore separato per almeno sessanta minuti.
- Pulire l'interno della centrifuga con disinfettante e lasciare a bagno per una notte se possibile, pulire di nuovo, lavare con acqua ed asciugare.
- Tutto il materiale usato per la pulizia deve essere eliminato come rifiuto potenzialmente infetto dopo essere stato autoclavato.



**VIII. Al termine delle operazioni il Capo Reparto:**

- dichiara la fine dell'emergenza.
- provvede a segnalare l'incidente all'ufficio del personale nel caso di contaminazione del personale ma comunque sempre al Servizio Prevenzione e Protezione.





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P06 Procedura di comportamento in caso di contaminazione da sostanza radioattiva

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso si verifichi una contaminazione causata da sostanza che incorpora un radioisotopo.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Contaminazione ambientale

- asciugare le superfici contaminate con assorbenti (carta bibula, cotone, etc.) e stoccarli successivamente negli appositi contenitori per essere smaltiti come rifiuti radioattivi.
- lavare accuratamente le superfici contaminate e/o sospettate di esserlo con apposito prodotto decontaminante, (evitando di estendere la zona interessata) per un numero di volte sufficiente ad eliminare la contaminazione.
- l'operatore a conclusione dell'intervento deve lavarsi accuratamente ed abbondantemente le mani con sapone neutro.
- se la contaminazione delle superfici o dell'ambiente è molto estesa, avvertire immediatamente il Capo Dipartimento e/o l'Esperto Qualificato il cui numero è nell'elenco allegato.
- prima di lasciare il laboratorio effettuare il monitoraggio, con il contaminometro a disposizione di tutto il materiale e di tutte le attrezzature decontaminate, nel caso di radioisotopi gamma emettitori o beta di elevata energia.
- nel caso di radioisotopi beta emettitori di bassa energia ( H-3 e C-14) eseguire smear-tests e relativo conteggio con il beta-counter presente nel laboratorio.

##### II. Contaminazione del Personale

Se trattasi di contaminazione limitata all'abbigliamento protettivo:

- togliersi il camice "disposable" ed i guanti, gettarli negli appositi contenitori e smaltirli come rifiuti radioattivi.
- eseguire il controllo con il contaminometro a disposizione come riportato nel punto precedente.

Se dal controllo risultasse ancora contaminazione o nel caso di contaminazione estesa:

- togliersi gli indumenti.
- fare la doccia decontaminante.



- eseguire di nuovo il controllo con il contaminometro a disposizione.
- gli indumenti "sporchi" devono essere stoccati negli appositi contenitori per rifiuti solidi e smaltiti come rifiuti radioattivi.

Tutte le operazioni descritte sono di pertinenza del solo Personale autorizzato a lavorare nei laboratori radioisotopi il cui elenco è riportato all'ingresso dei locali.

Il responsabile del Dipartimento/Preposto provvede a comunicare l'accaduto al Servizio Prevenzione e Protezione.

### III. Elenco Norme Interne Per Contaminazione Radioattiva

L'accesso alla zona controllata è consentito al solo personale autorizzato e munito dei dosimetri personali previsti;

- non possono essere esposti per ragioni professionali individui di età inferiore a 18 anni;
- il personale femminile deve segnalare tempestivamente per iscritto lo stato di gravidanza non appena accertato; in tali casi sarà immediatamente allontanato da ogni attività comportante una esposizione alle radiazioni ionizzanti sino al termine della gestazione;
- il personale femminile che allatta al seno non può essere adibito ad attività comportanti un rischio di contaminazione e di irradiazione elevata;
- è assolutamente proibito sottrarre o manomettere i presidi radioprotezionistici presenti. La manomissione o la sottrazione dei mezzi di radioprotezione è punita da precise disposizioni di legge comportanti condanne penali;
- il rispetto delle norme di radioprotezione è un preciso dovere del lavoratore sancito da disposizioni di legge comportanti condanne penali;
- le zone controllate, sorvegliate e interdette sono segnalate mediante idonei cartelli di segnalazione posti in corrispondenza degli accessi.

Nelle zone controllate ed in tutte le zone con pericolo di contaminazione è proibito:

- mangiare
- bere
- applicare cosmetici

In detta zona non si debbono introdurre:

- cibi



- bevande
- sigarette
- tabacco o pipe
- oggetti personali che vengono spesso a contatto con le mani o del corpo

Tutti coloro che accedono nella "zona controllata" devono prendere conoscenza delle vigenti norme e rispettarle. Si sottolinea quindi di:

- non usare le attrezzature delle zone con pericolo di contaminazione in altre zone
- non usare i frigoriferi, che normalmente contengono preparati radioattivi, per conservare cibi o bevande, e viceversa.
- evitare di introdurre nelle zone di pericolo di contaminazione effetti personali come borse, pettini, cosmetici, etc..
- usare fazzoletti di carta al posto di quelli personali.
- evitare assolutamente di toccare interruttori, telefoni, libri, riviste, tastiere di computers, etc. con le mani quando si indossano i guanti da lavoro.
- i guanti, le soprascarpe, i camici, ecc. devono essere tolti prima di uscire dai laboratori. Tali oggetti devono essere esaminati con gli appositi contaminometri prima di essere abbandonati.
- non si deve introdurre nei laboratori oggetti non necessari.
- cercare di contenere la contaminazione, in caso di spargimento di liquidi o polveri radioattive, avendo l'accortezza di allertare i preposti alla radioprotezione e di impedire l'ingresso alla zona di altre persone; non toccare o pulire i banconi o i pavimenti che possono presentare forme di liquidi sospetti. Il personale preposto effettuerà poi una valutazione della eventuale concentrazione superficiale di sostanze radioattive.
- i rifiuti solidi devono essere depositi negli appositi contenitori contrassegnati.
- i rifiuti liquidi attivi devono essere diluiti nei recipienti appositi.
- la vetreria deve essere lavata nei soli lavandini del laboratorio
- i contenitori destinati alla raccolta giornaliera dei rifiuti non devono essere tenuti in luoghi di transito di personale non addetto all'impiego delle sostanze radioattive (come corridoi), per evitare esposizione indebita allo stesso. Detti contenitori devono essere gestiti con appositi pedali.
- le mani devono essere lavate dopo ogni permanenza nel laboratorio.



## IV. Contaminazione Dell'ambiente

Nel caso di versamento di materiale radioattivo è necessario, in generale:

- limitare l'introduzione nel corpo dei contaminanti radioattivi per inalazione, ingestione o contatto.
- limitare l'estendersi della zona contaminata, circoscrivendola adeguatamente.
- rimuovere la contaminazione.

La priorità degli interventi dipende, evidentemente, dalla valutazione effettuata dagli operatori presenti rispetto alla gravità della contaminazione delle persone e dell'ambiente; in base a tale valutazione dovranno immediatamente essere avvisati il Responsabile dell'attività, l'Esperto Qualificato ed il Medico Autorizzato.

In caso di spargimento di materiale radioattivo sul pavimento, su superfici o attrezzature, per impedire la diffusione di radioattività sia nell'ambiente che alle persone, l'operatore deve:

- Avvisare verbalmente tutte le persone presenti nelle vicinanze.
- Limitare l'ingresso all'area contaminata ed i movimenti al suo interno. Il personale non necessario alle operazioni di decontaminazione deve lasciare il laboratorio solo dopo essersi sottoposto ai necessari controlli di contaminazione.
- Indossare i guanti, la mascherina e se necessario le soprascarpe; questi indumenti con la carta assorbente, i sacchetti di polietilene e le opportune soluzioni decontaminanti dovrebbero essere contenuti entro un armadietto "presidio di radioprotezione" che dovrebbe trovarsi in ogni laboratorio di radioanalisi.
- Chiudere la sorgente da cui è originata la contaminazione e metterla al sicuro.
- Arrestare tutti i ventilatori che eventualmente convogliano aria in altre zone dell'edificio, arrestare le cappe.
- Applicare sostanze assorbenti, come ad esempio carta assorbente, sopra l'area contaminata.
- Circoscrivere o delimitare l'area contaminata con appositi contrassegni e porre ben in vista un cartello con segnale di pericolo di contaminazione radioattiva.
- Evitare di sollevare polvere e di spargere la contaminazione.

L'operatore di concerto con il Responsabile di attività deve inoltre:





- Rimuovere immediatamente la contaminazione radioattiva;
- Utilizzare pinze, scopa e paletta per rimuovere il materiale assorbente, strofinare la zona circoscritta con tamponi imbevuti di soluzione detergente. Ripetere l'operazione sino a che il controllo della contaminazione (smear-test o contaminometro) mostrerà che la contaminazione è stata rimossa. Eliminare tutto il materiale raccolto come rifiuto radioattivo. Durante tali operazioni cambiare spesso i guanti e toglierli insieme alle soprascarpe, se si lascia il laboratorio.
- Decontaminare, se riutilizzabile, il materiale utilizzato per la decontaminazione che altrimenti sarà da considerarsi rifiuto radioattivo.

Nel caso in cui non si riesca a rimuovere la contaminazione, isolare la zona con un foglio di polietilene sigillato ai bordi con nastro adesivo, identificandola con il cartello di contaminazione radioattiva e con la data ed il tipo di radionuclide.

Alla fine delle operazioni, prima di lasciare l'area, controllare l'eventuale contaminazione personale degli operatori che hanno eseguito la decontaminazione.

Nota: Si è in condizioni di sospetta contaminazione quando il valore misurato risulta  $> 15\%$  del fondo ambientale.

## V. Contaminazione Della Persona

Lo stesso soggetto contaminato, con l'aiuto dei colleghi che indosseranno camice, guanti e mascherina, se necessario, deve provvedere alla prima decontaminazione sul posto cercando di evitare:

- il passaggio della contaminazione dall'esterno all'interno del corpo.
- il trasferimento della contaminazione a parti del corpo non contaminate.
- di contaminare i soccorritori.

Si dovrà:

- Tamponare con carta assorbente la zona della pelle o gli abiti sui quali è avvenuto il versamento.
- Togliere gli indumenti contaminati (si può agire efficacemente tagliandoli) unitamente ai mezzi protettivi (maschere, guanti, etc); riporre tali oggetti in sacchetti di plastica in modo da evitare la contaminazione di altri oggetti e dell'area. Porre attenzione a non contaminare occhi, bocca e narici.





- Tagliare la ciocca di capelli eventualmente contaminata; non fare assolutamente lo shampoo.
- Misurare la contaminazione dell'area interessata.
- Lavare solo la parte contaminata con acqua corrente tiepida (non usare acqua calda), cercando di non estendere la contaminazione e facendo attenzione a non danneggiare la pelle.
- Per tali operazioni utilizzare il livello dell'area di decontaminazione ovvero quello del laboratorio raccogliendo i liquidi di risciacquo che, se contaminati, saranno eliminati come rifiuto radioattivo.

Sospendere la decontaminazione esterna se compaiono segni di irritazione cutanea.

## a) Mani

- lavaggio accurato per circa 3' con acqua tiepida e sapone neutro esente da abrasivi e da additivi, usando uno spazzolino di setola morbida, soprattutto tra le dita e sotto le unghie, avendo cura di evitare eventuali abrasioni;
- ripetere due volte le operazioni suddette;
- se la cute è sottile: lavare per circa 5' con soluzione al 2% di bromuro di cetiltrimetilammonio (tipo Cetavlon) detergente cationico, dopo aver allontanato, con accurata risciacquatura, ogni traccia di sapone
- se la cute è spessa: lavaggio per 5' con detergente in polvere miscelato con crusca o semola fine ed acqua, a formare una pasta (azione detergente, adsorbente, lievemente abrasiva) seguito da accurata risciacquatura
- ungerne con creme a base di lanolina e, se la contaminazione persiste, fasciare o far indossare i guanti di filo
- controllare il giorno successivo e, se le condizioni della cute lo consentono, praticare ulteriori trattamenti di decontaminazione.

## b) Occhi

Il primo intervento medico, consiste nel dilavare il prodotto nocivo irrorando l'area ustionata, con la massima rapidità possibile e con abbondanti quantità di acqua: un simile trattamento è, nella quasi totalità dei casi, in grado di limitare la gravità delle conseguenze, mentre anche un ritardo di pochi secondi, può risultare fatale.

Per la decontaminazione degli occhi usare soluzioni a pH appropriato al fine di neutralizzare l'azione caustica del materiale contaminante; in molti casi può essere opportuna la instillazione preliminare di una soluzione anestetica, per esempio collirio di cocaina al 2%. Al termine dei lavaggi



potrebbe essere necessario prelevare un tampone faringeo per verificare l'eventuale contaminazione interna avvenuta tramite il canale naso-lacrimale.

Il trattamento di pronto soccorso relativo agli occhi deve risultare anch'esso immediato e consistere di irrigazioni prolungate dell'organo esposto, fatte con copiose quantità di acqua a bassa pressione, per non causare ulteriori danni dovuti a getti violenti d'acqua, provenienti da fontanelle, docce, canne per innaffiare o da qualsiasi contenitore: anche se la vittima indossa lenti a contatto, l'irrorazione deve iniziare al più presto possibile mentre i mezzi correttivi vengono rimossi, poiché un lievissimo ritardo nel soccorso può essere sufficiente a causare danni rilevanti, fino a giungere alla perdita della funzione visiva.

In tutti i casi, gli occhi devono essere subito esaminati da un medico specialista.

## **c) Ferite**

**Il trattamento sarà deciso caso per caso; quasi sempre però la lesione rappresenta l'elemento di maggior urgenza. In linea di massima i tempi successivi di intervento saranno i seguenti:**

- protezione della zona contaminata con cerotto impermeabile o con medicazioni topiche al collodio
- trattamento medico chirurgico delle ferite
- monitoring della lesione e del materiale sanitario utilizzato (tamponi di garza, soluzioni disinfettanti, etc.)
- protezione impermeabile della lesione
- decontaminazione della zona cutanea attigua alle lesioni, previa rimozione del cerotto o del film protettivo ferita contaminata

## **d) Mucose visibili**

- Soluzione ipertonica (NaCl 1,4%).
- Naso: soluzione ipertonica (NaCl 1,4%) con irrigatore nasale.
- Orecchio esterno: irrigazione copiosa con acqua o soluzione fisiologica.
- Bocca: sciacquare con acqua o soluzione fisiologica

## **e) Assorbimento digestivo**

- deve essere impedito favorendo il vomito con stimolazione meccanica dell'orofaringe con un dito, oppure con emetina (iniezione intramuscolare o sottocutanea).



## f) Vie respiratorie

- In caso di contaminazione da inalazione da iodio conviene provocare il "blocco della tiroide", cioè dell'organo critico somministrando iodio stabile il quale impedisce l'assorbimento nella tiroide dei relativi isotopi radioattivi che non sono stabili. Pertanto, entro i primi minuti e comunque non più tardi di qualche ora bisogna somministrare:
- Poche gocce della normale tintura di iodio diluite in poca acqua.

### Oppure

- Alcune gocce di liquido di Lugol (soluzione acquosa contenente il 5% di iodio ed il 10% di ioduro di potassio).

La somministrazione di Lugol è efficace anche se la contaminazione è per via orale (100-200 mg di KI).

**N.B.:** in tutti i trattamenti è importante cercare di mantenere integra la cute e/o le mucose; in caso di arrossamento, sospendere il trattamento.



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P07 Procedura di comportamento in caso di infortunio/malore

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso in cui venga a verificarsi un infortunio/malore.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Chiunque si trovi al cospetto di una persona colta da infortunio o malore

###### DEVE:

- Convocare sul luogo gli Incaricati aziendali di primo Soccorso tramite la Centro Gestione Emergenze o telefonando e contattandoli direttamente (la lista degli incaricati di primo soccorso è riportata in allegato).
- Comunicare l'accaduto al Capo Dipartimento.
- Allontanare i curiosi cercando di mantenere la calma.

###### NON DEVE:

- Spostare l'infortunato a meno che non vi sia assoluta necessità: ad esempio pericoli di incendio e fughe gas.
- Mettere la persona incosciente in posizione seduta.
- Somministrare bevande all'infortunato incosciente.
- Ricomporre fratture e lussazioni.
- Effettuare manovre rianimatorie inventate o improvvisate.
- Togliere un oggetto estraneo in qualsiasi parte del corpo.

##### II. L'Addetto al Pronto Soccorso deve:

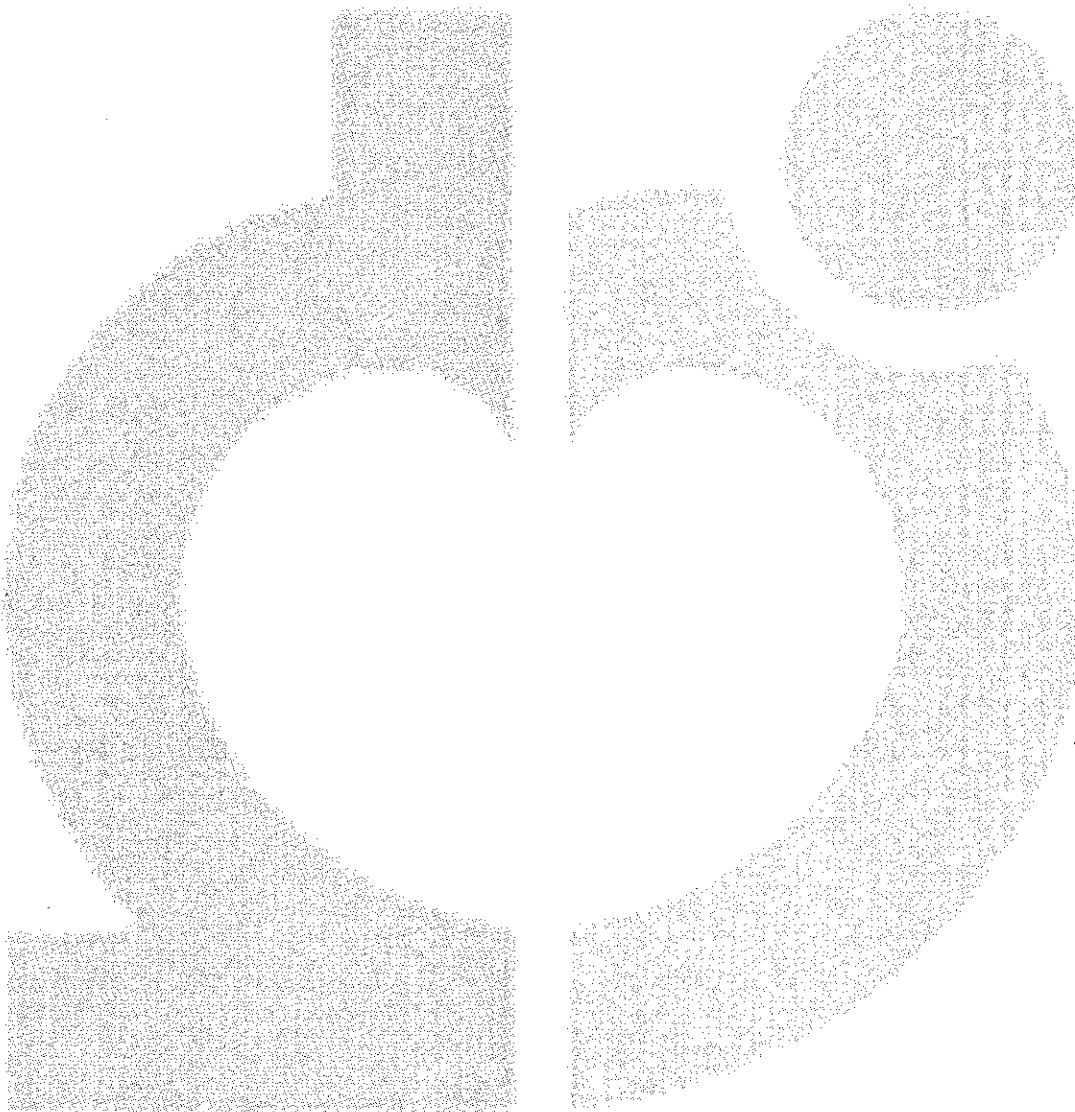
- Esaminare il luogo ove giace l'infortunato sia per evidenziare ulteriori situazioni di pericolo che per valutare la possibile causa dell'infortunio o malessere;
- Esaminare l'infortunato (difficoltà o assenza di respirazione, stato di coscienza, polsi periferici, presenza di ferite, emorragie, fratture);
- Prestare le prime cure valutando la gravità dell'accaduto e nel caso non ci sia stata perdita di conoscenza e di funzionalità fisica, decide se trasportare o meno l'infortunato al Pronto Soccorso; in caso di trasporto al Pronto Soccorso, accompagna l'infortunato tramite l'autista della Centro Gestione Emergenze se possibile; nel caso ci sia stata perdita di conoscenza e/o perdita di funzionalità fisica, fa chiamare, dalla Centro Gestione Emergenze, l'ambulanza per trasporto urgente dell'infortunato;
- Qualora ne ravvisi la necessità e se ha ricevuto adeguata formazione decide di usare il Defibrillatore semiautomatico



custodito nella bacheca allarmata dell'infermeria del Campus reperendo le chiavi dell'infermeria custodite in Centro Gestione Emergenze.

### III. Il Capo Reparto deve:

- inviare comunicazione scritta, entro le 24 ore successive, all'Ufficio Risorse Umane e al Servizio Prevenzione e protezione





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### POS Procedura di comportamento in caso di evacuazione

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale nel caso in cui per pericolo grave ed immediato si verifichi la necessità di abbandonare uno o più edifici.

#### 2. PREMESSA

Per ciascun edificio si è adottato un sistema di evacuazione in una sola fase quindi, al suono continuo della sirena, l'intero edificio dovrà essere sfollato.

#### 3. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Schema operativo

**ALLARME:** qualora la situazione lo richieda il Capo Squadra Antincendio in accordo con il Coordinatore dell'Emergenza dà l'allarme generale di evacuazione dell'edificio interessato e, se necessario avverte la Centro Gestione Emergenze di telefonare ai VVF.

**EVACUAZIONE:** il Personale si riunisce nel punto di raccolta previsto ed indicato da apposita segnaletica.

**CONTROLLO PRESENZE:** mentre il caposquadra comincia l'appello basandosi su un elenco di tutti i dipendenti la Centro Gestione Emergenze stampa l'elenco degli effettivi e lo fa avere al Capo Squadra che effettuerà il controllo delle eventuali persone che non hanno risposto all'appello.

##### II. Operazioni da svolgere

###### Centro Gestione Emergenze:

- almeno due dipendenti del reparto si mettono a disposizione per gestire le fasi dell'emergenza.
- su richiesta del Capo Squadra Antincendio avvisa i componenti della squadra per la gestione delle emergenze, i VVF e i servizi esterni di pronto soccorso tramite i numeri telefonici in allegato.
- provvede alla stampa dei tabulati con l'elenco del Personale presente in azienda
- preleva gli elenchi del Personale Non Dipendente e dei visitatori.

###### Coordinatore dell'Emergenza:

- decide con il Capo Squadra Antincendio la necessità di evacuazione del solo edificio o di tutto il Campus di Ricerca.



- coordina le operazioni di sfollamento dell'edificio insieme al Capo Squadra Antincendio.
- all'arrivo dei VVFF si mette a loro disposizione dando tutte le informazioni del caso compresa l'ipotesi che qualcuno, mancante all'appello, sia rimasto bloccato all'interno dello stabile interessato.

### **Capo Squadra Antincendio:**

- Convoca la Squadra Antincendio tramite la Centro Gestione Emergenze.
- decide con il Coordinatore dell'Emergenza la necessità di evacuazione del solo edificio o di tutto il Campus Medico.
- dà l'allarme generale di evacuazione.
- richiede alla Centro Gestione Emergenze di telefonare ai VVF e ai servizi di Pronto Soccorso qualora fosse necessario.
- coordina le operazioni di sfollamento dell'edificio insieme al Coordinatore delle Emergenze.
- verifica la presenza del Personale evacuato eseguendo l'appello nel punto di raccolta e segnalando eventuali assenze al Coordinatore delle Emergenze o ai VVF se intervenuti.
- all'arrivo dei VVF si mette a loro disposizione dando tutte le informazioni del caso compresa l'ipotesi che qualcuno, mancante all'appello, sia rimasto bloccato all'interno dello stabile interessato.

### **Componenti Squadra Antincendio e dell'Emergenza:**

- si recano immediatamente in Centro Gestione Emergenze.
- ricevono direttive dal Capo Squadra.
- giunti nell'edificio interessato indirizzano con decisione e mantenendo la calma tutte le persone presenti verso le uscite di sicurezza segnalate da appositi cartelli e dalle planimetrie.
- aiutano gli eventuali portatori di handicap ad abbandonare l'edificio ed a raggiungere il punto di raccolta.
- aiutano il Personale Non Dipendente o visitatori presenti ad abbandonare l'edificio ed a raggiungere il punto di raccolta.
- sorvegliano sul divieto di utilizzare gli ascensori.
- verificano, se la situazione lo consente, che nessuno sia rimasto in luoghi isolati o nei bagni.
- abbandonano i locali per ultimi.





## **Tutto il Personale:**

- evacua i locali in modo ordinato seguendo le istruzioni dei Capi Dipartimento, Preposti e dei componenti la Squadra Antincendio, utilizzando le vie di fuga appositamente indicate sulle planimetrie apposte ai vari piani degli edifici
- e' vietato correre, attardarsi, rimanere nei bagni o in luoghi isolati
- non tornano indietro per nessuna ragione
- non usano gli ascensori
- non portano al seguito oggetti ingombranti o pericolosi
- in presenza di fumo o fiamme camminano con la testa il più possibile vicino al pavimento e, se possibile, si coprono bocca e naso con un fazzoletto bagnato
- aiutano eventuali persone in difficoltà o le segnalano ai componenti la Squadra Antincendio
- utilizzano le apposite uscite di sicurezza
- non ostruiscono gli accessi
- raggiungono il punto di raccolta segnalato da apposito cartello e sito nei pressi della Centro Gestione Emergenze
- rimangono nel punto di raccolta sia per ricevere istruzioni che per essere sottoposti all'appello a cura dell'Addetto alla Centro Gestione Emergenze
- abbandonano il punto di raccolta solo dopo precisa indicazione del Coordinatore dell'Emergenza o del Capo Squadra Antincendio per riprendere l'attività



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P09 Procedura di comportamento in caso di terremoto

#### 1. SCOPO E DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale in caso di terremoto.

#### 2. MODALITÀ ESECUTIVE

La principale fonte di pericolo durante una scossa sismica è costituita dalla caduta di oggetti, controsoffitti, calcinacci etc. Il rischio di una scossa in grado di provocare il crollo degli edifici o l'aprirsi di voragini nella pavimentazione, per quanto non escludibile totalmente può considerarsi abbastanza contenuto data anche la moderna concezione della struttura dello stabilimento.

Per questo motivo, anche se seguendo l'istinto tutti in genere sono portati a correre all'esterno alle prime avvisaglie di terremoto, ciò può in realtà comportare dei rischi maggiori rispetto al trovare riparo in un "luogo sicuro" all'interno dell'edificio (a meno che non ci si trovi proprio nelle vicinanze di una porta di uscita che porti in un ampio luogo aperto).

#### 3. Tutto il personale (dipendente o meno) deve:

- mantenere la calma evitando di gridare ed allarmare i presenti
- a meno che non si trovi nelle immediate vicinanze di una porta comunicante con un ampio luogo aperto, deve trovare riparo nei luoghi più resistenti della struttura, sotto architravi o aree d'angolo possibilmente sotto un tavolo o una scrivania (se ritenuti sufficientemente robusti).
- evitare di rimanere nel centro degli ambienti, in prossimità di superfici vetrate e di oggetti che possono cadere (armadi, scaffali, etc.).
- abbandonare l'edificio, se ritenuto necessario e/o ordinato dall'allarme di evacuazione, solo dopo che la scossa è cessata prestando attenzione a oggetti che possono cadere o parti taglienti.
- una volta abbandonato l'edificio, portarsi nel punto di raccolta presso la Centro Gestione Emergenze per sottoporsi all'appello da parte di un Addetto alla Centro Gestione Emergenze.



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P10 Procedura di comportamento in caso di alluvione

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale in caso di alluvione.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Coordinatore dell'Emergenza:

- valuta la gravità della situazione insieme al Capo Squadra Antincendio e Gestione Emergenze.
- dà l'ordine di sgancio dei quadri generale dell'energia elettrica.
- richiede alla Centro Gestione Emergenze di telefonare ai VVF e servizi esterni di pronto soccorso.

##### II. Capo Squadra Antincendio e Gestione Emergenze:

- comunica ai componenti della Squadra lo stato di emergenza e dà loro istruzioni.

##### III. Componenti Squadra Antincendio e Gestione Emergenze:

- indirizzano tutte le persone presenti verso i piani più alti degli edifici.

##### IV. Tutto il personale (dipendente e non):

- mantiene la calma e **non** aziona in nessun caso l'allarme acustico (segnale di evacuazione).
- si porta dai piani bassi a quelli più alti.
- si munisce, se possibile, di oggetti la cui galleggiabilità è certa ed efficace (tavole di legno, contenitori plastici chiusi ermeticamente).
- **non** attraversa ambienti interessati dall'acqua se non conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza nell'ambiente di pozzetti, fosse e avvallamenti.
- **non** si allontana dallo stabile quando la zona circostante è completamente invasa dalle acque alluvionali, per non incorrere nel trascinarsi per la violenza delle stesse.
- evita di permanere in ambienti con presenza di apparecchiature elettriche.
- attende l'intervento dei soccorritori.
- se si trova al cospetto di una persona infortunata o colta da malore si comporta, per quanto possibile secondo quanto riportato nella procedura P07.



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P11 Procedura di comportamento in caso di tromba d'aria

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

La presente procedura a distribuzione generale, si prefigge di istituire una norma comportamentale in caso di tromba d'aria.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Tutto il personale (dipendente e non):

- mantiene la calma e **non** aziona in nessun caso l'allarme acustico (segnale di evacuazione).
- se si trova all'aperto, alle prime manifestazioni della formazione della tromba d'aria, trova riparo all'interno dell'edificio più vicino.
- se si trova in ambiente chiuso si pone lontano da finestre, porte o da qualunque altra area dove sono possibili cadute di vetri, arredi, ecc.
- prima di uscire da uno stabile interessato dall'evento, si accerta che l'ambiente esterno e le vie di esodo siano prive di elementi sospesi o con rischio di caduta.
- se si trova al cospetto di una persona infortunata o colta da malore si comporta, per quanto possibile secondo quanto riportato nella procedura P07.



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P12 Procedura di comportamento in caso di Blackout elettrico

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

In caso di mancanza della fornitura di energia elettrica da parte dell'Ente Distributore, in Ospedale sono presenti dei gruppi elettrogeni che automaticamente, entro 15 secondi, entrano in funzione e sono in grado di sopperire all'energia richiesta dalle utenze elettriche considerate indispensabili. Altre utenze, quali ad esempio le sale operatorie, di emodinamica, di rianimazione, di terapia intensiva, i laboratori di analisi, etc, non dovrebbero, invece, avvertire i "buchi" di corrente elettrica in quanto sono dotati di gruppi di continuità assoluta, il cui tempo di intervento è inferiore a 500 ms.

Può anche accadere, comunque, che "localmente" venga a mancare la fornitura di energia elettrica per un improvviso guasto su qualche componente elettrico dell'Ospedale.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Tutto il personale (dipendente e non):

1. Chiunque rilevi la condizione di mancanza di energia elettrica, deve attendere circa 15 secondi per verificare se viene ripristinata automaticamente l'erogazione.
2. Trascorso tale lasso di tempo, se la fornitura di energia non viene ripristinata, chiamare:
  - Dal lunedì al venerdì dalle ore 07.00 alle 18.00: i Servizi Tecnici al numero 5223 oppure i Capo Servizi Operai ai numeri 5432 o 5417.
  - Negli altri orari e giorni: il Servizio Vigilanza al numero 2556, il quale provvederà a far intervenire i tecnici in turno.



## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P13 Procedura di comportamento in caso di Blocco ascensori

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

In Ospedale sono presenti molteplici ascensori, alcuni dei quali svolgono anche la funzione di montalettighe. Un eventuale blocco potrebbe essere causato da:

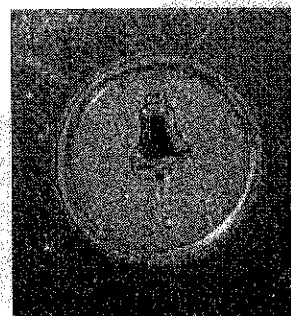
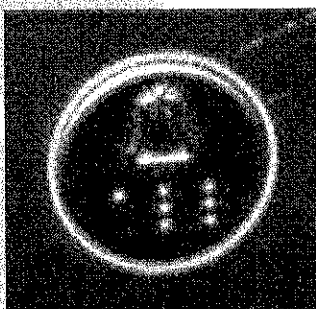
- guasto;
- blackout elettrico.

In entrambe i casi la procedura da adottare è la seguente.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Procedura per chi rimane direttamente bloccato in ascensore

1. Mantenere la calma e infonderla negli eventuali presenti.
2. Attendere circa 15 secondi per verificare se l'ascensore si rimette in azione da solo.  
In caso affermativo si è trattato di un blackout elettrico, cessato grazie all'intervento dei gruppi elettrogeni.
3. Nel caso l'ascensore permanga nello stato di blocco, premere il bottone con il simbolo della campana (cfr figure riportate); automaticamente l'allarme viene ricevuto dalla Vigilanza che identifica l'impianto fermo e risponde alla chiamata dell'utente.
4. Tramite il citofono comunicare il numero di presenti e l'eventuale presenza di degenti che necessitano di aiuto immediato.
5. Attendere con calma l'intervento tecnico.



##### II. Procedura per chi si accorge dall'esterno di un ascensore bloccato

1. Chiamare il Servizio di Vigilanza al numero 2556 e comunicare l'accaduto specificando la posizione dell'impianto bloccato (cfr Palazzina, Reparto, lato dell'edificio, etc).



2. Nel caso si senta la richiesta di aiuto di qualche persona rimasta all'interno della cabina, cercare di farle mantenere la calma comunicando di aver già provveduto a richiedere l'assistenza tecnica.

### **III. Procedura per chi riceve la segnalazione di blocco ascensore**

1. La Vigilanza chiama tramite telefono cellulare l'elettricista in turno che si reca sull'impianto fermo ed esegue "la manovra a mano" tramite la quale l'ascensore scende al piano inferiore e le porte si aprono.
2. Comunicare alle persone rimaste bloccate che presto arriverà l'assistenza tecnica la quale provvederà a farli uscire. Infondere calma.





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P14 Procedura di comportamento in caso di mancanza approvvigionamento acqua potabile

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

L'Ospedale è dotato di un grande serbatoio da 50 mc, collegato con l'impianto di adduzione dell'Ente di Distribuzione pubblico. L'acqua attraversa il serbatoio e viene spinta, per mezzo di alcune pompe, verso un anello di distribuzione che collega i vari edifici dell'Ospedale.

In caso di mancanza di approvvigionamento da parte dell'acquedotto pubblico, è possibile alimentare il serbatoio per mezzo di autobotti di emergenza. La capacità del serbatoio è tale da consentire di garantire la fornitura nei reparti fino a quando non sopraggiungono le autobotti.

Nel caso avvenga un guasto sull'impianto di distribuzione dell'acqua la procedura da adottare è la seguente.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Tutto il personale (dipendente e non):

1. Chiunque si accorge della mancanza di acqua presso il proprio ambiente di lavoro, deve chiamare:
  - Dal lunedì al venerdì dalle ore 07.00 alle 18.00: i Servizi Tecnici al numero 5223 oppure i Capo Servizi Operai ai numeri 5417 o 5432.
  - Negli altri orari e giorni: il Servizio Vigilanza al numero 2556, il quale provvederà a far intervenire i tecnici in turno.
2. Le informazioni che devono essere comunicate sono quelle riportate nella procedura PEI1 (cfr Procedura di segnalazione di un pericolo).
3. Segnalare il caso in cui la mancanza di acqua possa provocare problemi imminenti di sicurezza dei pazienti.



## P15 Procedura di comportamento in caso di mancanza approvvigionamento gas combustibile

### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

Il gas combustibile (metano) viene utilizzato in Ospedale per alimentare la centrale termica, le cucine e alcuni laboratori.

### 2. MODALITA' ESECUTIVE

#### I. Tutto il personale (dipendente e non):

1. Chiunque si accorge della mancanza di acqua presso il proprio ambiente di lavoro, deve chiamare:
  - Dal lunedì al venerdì dalle ore 07.00 alle 18.00: i Servizi Tecnici al numero 5223 oppure i Capo Servizi Operai ai numeri 5417 o 5432.
  - Negli altri orari e giorni: il Servizio Vigilanza al numero 2556, il quale provvederà a far intervenire i tecnici in turno.
2. Le informazioni che devono essere comunicate sono quelle riportate nella procedura.



## P16 Procedura di comportamento in caso di Emergenza in risonanza Magnetica

### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

Nell'Ospedale sono presenti vari tomografi di risonanza magnetica Siemens Magnetom Skyra con elettromagnete superconduttivo.

Di seguito vengono affrontate diverse tipologie di situazioni di emergenza che potrebbero verificarsi durante l'utilizzo dell'apparecchiatura.

### 2. MODALITA' ESECUTIVE

#### I. Il personale dipendente:

##### a. Quench del magnete

Il quench rappresenta una rapida evaporazione e la successiva perdita dell'elio liquido contenuto nel serbatoio del magnete a seguito di un accidentale ed eccessivo riscaldamento di zone all'interno della camera dove si trovano le bobine superconduttrici.

Durante un quench, se il sistema ed il circuito di evacuazione del gas funzionano correttamente e non sono ostruiti, l'elio gassoso sfocia all'esterno dell'edificio del sito attraverso il tubo del quench.

In caso contrario esiste la possibilità di perdite di elio gassoso all'interno della sala magnete.

Tali perdite possono essere rilevate dall'entrata in funzione del sistema di allarme ossigeno e dalla formazione di una nebbia bianca in prossimità della testata del magnete.

Alla parte superiore del magnete è fissata una tubazione che in caso di evaporazione dell'elio è in grado di canalizzare il gas freddo all'esterno;

I rischi associati a tale evento sono sia legati al danno dovuto al contatto del gas freddo con la cute (ustione da freddo) sia alla diminuzione del tasso di ossigeno all'interno della sala esame (soffocamento).

L'impianto è dotato di un rivelatore dell'ossigeno, posizionato in sala esame al soffitto nelle dirette prossimità del tubo di quench, collegato ad una centralina.

Sulla centralina sono impostate tre soglie di allarme in corrispondenza di valori della concentrazione di ossigeno pari a 19%, 18% e 15%. Alla soglia del 19% è associata una segnalazione di allarme e l'attivazione automatica del sistema di estrazione di emergenza.

Le altre due soglie di allarme servono a misurare il trend di abbassamento del livello di ossigeno.



## **b. Quench del magnete senza perdite di elio all'interno della sala magnete**

In caso di quench senza perdite di elio all'interno della sala magnete l'elio gassoso viene espulso nell'ambiente esterno senza costituire fonte di pericolo. Tipicamente, dopo un quench del magnete, l'apparecchiatura RM non è più correttamente funzionante e il personale di servizio presso il sito RM deve operare in base alla seguente procedura:

1. Interrompere l'esame e fare uscire il paziente dalla sala magnete.
2. Controllare la percentuale residua di elio contenuto nel serbatoio del magnete.
3. Avvertire l'Esperto Responsabile ed il Medico Responsabile dell'impianto RM in merito alla natura dell'incidente.

## **c. Quench del magnete con perdite di elio all'interno della sala magnete**

Il quench con perdite di elio all'interno della sala magnete rappresenta una situazione di pericolo per gli operatori e per il paziente. E' opportuno ricordare che la diminuzione della percentuale di ossigeno nell'aria avviene progressivamente dall'alto verso il basso (l'elio, più leggero dell'aria, tende ad accumularsi verso il soffitto della sala esame) e in tempi brevi (tipicamente qualche decina di secondi).

In tale situazione è opportuno procedere secondo le seguenti indicazioni e norme operative:

1. Perdite di elio all'interno della sala magnete sono riscontrabili dall'entrata in funzione del sistema di allarme ossigeno, dall'improvviso decadimento della qualità delle immagini e dalla formazione di una nebbia bianca in prossimità della testata del magnete. In caso di evidenza di perdite di elio all'interno della sala magnete gli operatori presso il sito RM devono azionare manualmente il sistema di estrazione forzata dell'aria tramite l'apposito interruttore posto all'interno della sala controllo in prossimità della centralina dell'ossigeno.
2. Gli operatori addetti al sito RM in servizio devono procedere con la massima sollecitudine a tranquillizzare il paziente, estrarlo dal gantry ed allontanarlo dalla sala magnete esame chiudendo bene la porta di accesso. Nell'eseguire tali operazioni è necessario tenere ben presente che la percentuale di ossigeno diminuisce rapidamente a cominciare dall'alto.
3. Il personale presso il sito RM deve assicurarsi che tutti i presenti abbandonino il sito.



4. Gli operatori presso il sito RM devono immediatamente informare l'Esperto Responsabile ed il Medico Responsabile dell'impianto RM in merito alla natura dell'incidente.

## **d. Allarme ossigeno**

Il sistema di allarme ossigeno può entrare in funzione nelle seguenti situazioni:

- Perdite di elio all'interno della sala magnete: scatta l'allarme corrispondente alla concentrazione di ossigeno del 19% e viene attivato automaticamente il sistema di estrazione di emergenza.
- Guasto alla centralina elettronica o non corretta calibrazione del rivelatore di ossigeno: il sistema di allarme entra continuamente o ripetutamente in funzione anche in situazioni non anomale e/o di pericolo.
- Incendio: durante un eventuale sviluppo di incendio all'interno della sala magnete diminuisce il livello della concentrazione di ossigeno ed il sistema di allarme ossigeno entra in funzione.

In caso di entrata in funzione del sistema di allarme ossigeno e, conseguentemente, del sistema automatico di estrazione, il personale di servizio presso il sito RM è tenuto a seguire le seguenti procedure:

1. Procedere con la massima sollecitudine: interrompere l'esame, tranquillizzare il paziente, estrarre il paziente dal gantry ed allontanarlo momentaneamente dalla sala magnete chiudendo la porta.
2. Verificare la presenza di segni o indizi relativi a:
  - Un quench del magnete o perdite di elio all'interno della sala magnete.
  - Un principio di incendio all'interno della sala magnete.

In caso di:

A) Evidente quench del magnete o perdite di elio all'interno della sala magnete:

- Allontanarsi dal sito RM.
- Informare l'Esperto Responsabile ed il Medico Responsabile dell'impianto RM in merito alla natura dell'incidente.

B) Principio di incendio all'interno della sala magnete:

- Eseguire quanto riportato nella sezione "Emergenza incendio".

C) Non evidenti anomalie:

- Se, a seguito dell'attivazione del sistema di estrazione di emergenza, il sistema di allarme ossigeno si disinserisce è



effettivamente presente una diminuzione della concentrazione di ossigeno all'interno della sala magnete ed è necessario procedere come indicato al punto (A).

- Se, a seguito dell'attivazione del sistema di estrazione di emergenza, il sistema di allarme non si disinserisce è probabile che si tratti di un guasto alla centralina del sistema di allarme o di una non corretta calibrazione del rivelatore della concentrazione di ossigeno. In ogni caso, gli operatori presso il sito RM devono sospendere momentaneamente gli esami e informare l'Esperto responsabile ed il Medico Responsabile dell'impianto RM che decideranno in merito alle azioni da intraprendere.

## **e. Emergenza incendio**

Il sito RM costituisce un unico compartimento antincendio, separato dal resto dell'Ospedale, con due uscite da utilizzare in caso di emergenza. Per il personale presente in sala controllo la via di fuga è la numero 2 mentre per tutto le persone presenti negli altri locali la via di esodo è la numero 1.

In caso di emergenza il personale di servizio presso il sito RM è tenuto a seguire le indicazioni riportate nelle procedure specifiche nonché le seguenti norme operative di carattere generale:

### 1. Se l'incendio interessa la sala magnete:

- Estrarre con sollecitudine il paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM ed allontanarlo dalla sala magnete. Dopo essersi assicurati che nessuno sia all'interno della sala esame chiudere la porta.
- Disattivare il tavolo di comando e gli alimentatori premendo gli appositi pulsanti.
- Telefonare al 2556 seguendo le specifiche procedure.
- In caso d'intervento sull'incendio manovrare opportunamente gli estintori e, all'interno della sala magnete, utilizzare solamente gli appositi estintori amagnetici in dotazione al sito RM (identificabili con la colorazione verde della maniglia).
- Qualora il principio di incendio non possa essere contenuto è necessario che tutto il personale ed il pubblico si allontanino dalla sala magnete e dal sito RM applicando le procedure di evacuazione.
- Informare il Medico Responsabile dell'impianto RM e l'Esperto Responsabile in merito alla natura dell'incidente.

### 2. Se l'incendio non interessa la sala magnete:

- Tranquillizzare il paziente ed estrarlo con sollecitudine dal gantry dell'apparecchiatura RM.





- Togliere l'alimentazione alle varie apparecchiature mediante gli appositi interruttori e pulsanti.
- Telefonare al 2556 seguendo le specifiche procedure.
- In caso d'intervento sull'incendio manovrare opportunamente gli estintori e, all'interno della sala magnete, utilizzare solamente gli appositi estintori amagnetici in dotazione al sito RM (cfr identificabili con la colorazione verde della maniglia).
- Nel caso in cui il principio di incendio non possa essere contenuto è necessario che tutto il personale ed il pubblico si allontanino dalla sala magnete e dal sito RM applicando le procedure di evacuazione.
- Informare il Medico Responsabile dell'impianto RM e l'Esperto Responsabile in merito alla natura dell'incidente.

Tutti gli estintori presenti nel sito RM sono del tipo amagnetico (riconoscibili dall'etichetta e dalle maniglie verdi) e possono pertanto essere introdotti nella sala magnete.

#### **f. Blackout elettrico**

Nel caso in cui si verifichi un blackout elettrico il personale di servizio presso il sito RM è tenuto a procedere come di seguito riportato:

1. Tranquillizzare il paziente ed estrarlo dal gantry dell'apparecchiatura RM.
2. Avvertire il personale tecnico addetto alla manutenzione dell'impianto elettrico del sito RM.
3. Ristabilire l'alimentazione elettrica, verificare il corretto funzionamento del compressore dell'elio.
4. Informare l'Esperto Responsabile ed il Medico Responsabile dell'impianto RM in merito alla natura dell'incidente.

#### **g. Presenza accidentale di oggetti in materiale ferromagnetico nella struttura del magnete**

La presenza di oggetti ferromagnetici nella struttura del magnete non si dovrebbe mai verificare a meno di incidenti dovuti a grave negligenza dal momento che è assolutamente vietato introdurre oggetti in materiale ferromagnetico all'interno della sala magnete. In caso di emergenze a seguito di incidenti di tale genere il personale di servizio presso il sito RM deve agire in base alle seguenti procedure operative:

- 1. Se l'oggetto attratto dal magnete non impedisce l'estrazione del paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM e non ha arrecato danni al paziente:**





- Tranquillizzare il paziente, estrarlo dal gantry dell'apparecchiatura RM ed accompagnarlo fuori dalla sala magnete.
- Non cercare di rimuovere l'oggetto attratto dal magnete fino a che il paziente non sia stato estratto dal gantry dell'apparecchiatura RM ed accompagnato fuori dalla sala magnete.
- Se l'oggetto attratto dal magnete è di piccole dimensioni e massa non considerevole (monete, viti, bulloni, fermagli, etc) cercare di rimuoverlo facendo molta attenzione a non mollare assolutamente mai la presa sull'oggetto stesso fino a che non sia stato definitivamente allontanato dalla sala magnete. Ogni oggetto ferromagnetico all'interno della sala magnete è, infatti, sempre soggetto ad una forza attrattiva verso il centro del magnete e ad una forza di torsione che aumentano con la massa dell'oggetto stesso. In caso di minimo dubbio sulle modalità di intervento non compiere alcuna azione di cui non si possano prevedere gli esiti.
- Se non è possibile rimuovere l'oggetto attratto dal magnete o se l'oggetto è di dimensioni e massa considerevoli (bombole per l'ossigeno, lucidatrici, carrelli, sedie, aste di supporto, etc) contattare l'Esperto Responsabile ed il Medico Responsabile dell'impianto RM che decideranno in merito alle azioni da intraprendere.
- Informare il Medico Responsabile dell'impianto RM e l'Esperto Responsabile in relazione alla natura dell'incidente.

## **2. Se l'oggetto attratto dal magnete impedisce l'estrazione del paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM ma non ha arrecato danni al paziente:**

- Tranquillizzare il paziente.
- Se l'oggetto attratto dal magnete è di massa non considerevole cercare di rimuoverlo facendo molta attenzione a non mollare assolutamente mai la presa sull'oggetto stesso fino a che non sia stato definitivamente allontanato dalla sala magnete. Ogni oggetto ferromagnetico all'interno della sala magnete è, infatti, sempre soggetto ad una forza attrattiva verso il centro del magnete e ad una forza di torsione che aumentano con la massa dell'oggetto stesso. In caso di minimo dubbio sulle modalità di intervento non compiere alcuna azione di cui non si possano prevedere gli esiti.
- Se non è possibile rimuovere l'oggetto attratto dal magnete o se l'oggetto è di dimensioni e massa considerevoli (bombole per l'ossigeno, lucidatrici, carrelli, sedie, aste di supporto, etc) contattare immediatamente l'Esperto responsabile e il Medico Responsabile dell'impianto RMN che decideranno in merito alle azioni da intraprendere.



- Dopo avere rimosso e allontanato dalla sala magnete l'oggetto ferromagnetico, estrarre il paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM.
- Informare il Medico Responsabile dell'impianto RM e l'Esperto Responsabile in merito alla natura dell'incidente.

### **3. Se l'oggetto attratto dal magnete ha arrecato danni al paziente ma non impedisce l'estrazione del paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM:**

- Estrarre con le dovute precauzioni il paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM, condurlo nella zona di emergenza utilizzando eventualmente la barella amagnetica in dotazione al sito RM e fornire le cure assistenziali del caso.
- Non cercare di rimuovere l'oggetto attratto dal magnete fino a che il paziente non sia stato estratto dal gantry dell'apparecchiatura RM e accompagnato fuori dalla sala magnete.
- Se l'oggetto attratto dal magnete è di piccole dimensioni e massa non considerevole (monete, viti, bulloni, fermagli, etc) cercare di rimuoverlo facendo molta attenzione a non mollare assolutamente mai la presa sull'oggetto stesso fino a che non sia stato definitivamente allontanato dalla sala magnete. Ogni oggetto ferromagnetico all'interno della sala magnete è, infatti, sempre soggetto ad una forza attrattiva verso il centro del magnete e ad una forza di torsione che aumentano con la massa dell'oggetto stesso. In caso di minimo prevedere gli esiti.
- Se non è possibile rimuovere l'oggetto attratto dal magnete o se l'oggetto è di dimensioni e massa considerevoli (bombole per l'ossigeno, lucidatrici, carrelli, sedie, aste di supporto, etc) contattare l'Esperto Responsabile e il Medico Responsabile dell'impianto RM che decideranno in merito alle azioni da intraprendere.
- Informare il Medico Responsabile dell'impianto RM e l'Esperto Responsabile in relazione alla natura dell'incidente.

### **4. Se l'oggetto attratto dal magnete ha arrecato danni al paziente ed impedisce l'estrazione del paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM:**

- Tranquillizzare il paziente e valutare per quanto possibile la natura dei danni riportati dallo stesso.
- Se l'oggetto attratto dal magnete è di piccole dimensioni, massa non considerevole e non risulta conficcato nel corpo del paziente cercare di rimuoverlo facendo molta attenzione a non mollare assolutamente mai la presa sull'oggetto stesso fino a che non sia stato definitivamente allontanato dalla sala magnete. Ogni oggetto ferromagnetico all'interno della sala magnete è, infatti, sempre soggetto ad una forza attrattiva



verso il centro del magnete e ad una forza di torsione che aumentano con la massa dell'oggetto stesso. In caso di minimo dubbio sulle modalità di intervento non compiere alcuna azione di cui non si possano prevedere gli esiti.

- Se non è possibile rimuovere l'oggetto attratto dal magnete o se l'oggetto è di dimensioni e massa considerevoli (bombole per l'ossigeno, lucidatrici, carrelli, sedie, aste di supporto, etc) è necessario a) attivare la procedura di spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica come descritto nella sezione "Spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica" o b) contattare l'Esperto Responsabile e il Medico Responsabile dell'impianto RM che decideranno in merito alle azioni da intraprendere. Prima di attivare la procedura a) è necessario verificare, in relazione alla situazione contingente, che eventuali movimenti dell'oggetto ferromagnetico a seguito dello spegnimento del campo statico di induzione magnetica non comportino ulteriori danni per il paziente. Prendere, quindi, tutti gli accorgimenti necessari per attivare nella massima sicurezza la procedura di spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica. Non compiere, in ogni caso, azioni di cui non si possano prevedere gli esiti.
- Dopo avere allontanato l'oggetto ferromagnetico dalla sala magnete estrarre con le dovute precauzioni il paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM e prestare le cure assistenziali del caso. Qualora non sia stata attivata la procedura di spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica è necessario, prima di prestare soccorso, trasportare il paziente nella zona di emergenza utilizzando eventualmente l'apposita barella amagnetica in dotazione al sito RM.
- Informare prontamente il Medico Responsabile dell'impianto RM e l'Esperto Responsabile in relazione alla natura dell'incidente.

## **h. Emergenze assistenziali mediche e/o anestesiolgiche**

In caso di emergenze assistenziali mediche e/o anestesiolgiche il personale di servizio presso il sito RM deve:

1. Interrompere l'esame.
2. Estrarre il paziente dal gantry dell'apparecchiatura RM e trasportarlo nel locale Preparazione/Emergenza utilizzando eventualmente l'apposita barella amagnetica in dotazione al sito RM.
3. Soccorrere il paziente e prestare le cure assistenziali del caso.



## **i. Spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica**

Lo spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica è una procedura che deve essere messa in atto solo ed esclusivamente in particolari situazioni di estrema emergenza in cui la disattivazione del campo statico di induzione magnetica rappresenti l'unico mezzo di intervento possibile:

- Pericolo per la salute di persone in caso di incidenti all'interno della sala magnete.
- Situazioni di emergenza incendio e pericolo in cui i Soccorsi Esterni debbano assolutamente intervenire all'interno della sala magnete con oggetti in materiale ferromagnetico.
- Per quanto concerne l'eventuale disattivazione del campo statico di induzione magnetica mediante spegnimento pilotato si sottolinea che:
  - Lo spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica può essere attivato mediante l'apposito pulsante presente uno in sala esame (entrando subito a destra in corrispondenza della prima visiva) e l'altro in sala controllo (nella parte opposta all'ingresso della sala). La pressione del pulsante di spegnimento pilotato ha l'effetto di indurre un quench del magnete.
  - Il campo statico di induzione magnetica risulta ridotto ad un livello di sicurezza non prima che sia trascorso un tempo dell'ordine di circa 15-20 secondi.
  - Alla pressione del pulsante di spegnimento pilotato può fare seguito un rumore caratteristico causato dalla frantumazione del disco di rottura del serbatoio dell'elio. L'evaporazione dell'elio può essere accompagnata da un rumore simile ad un sibilo.
  - Durante la fase di spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica sono possibili perdite di elio all'interno della sala magnete (cfr "Quench del magnete con perdite di elio all'interno della sala magnete").

Il personale di servizio presso il sito RM, nel caso in cui si renda necessario attivare la procedura di spegnimento pilotato del campo statico di induzione magnetica, è tenuto a rispettare le seguenti norme generali operative e inerenti alla sicurezza:

1. Allontanare tutte le persone dalla sala magnete.
2. Attivare manualmente il sistema di estrazione di emergenza.
3. Non introdurre all'interno della sala magnete oggetti in materiale ferromagnetico prima che il campo sia spento.



4. In caso di minimo dubbio che la procedura di disattivazione del campo statico di induzione magnetica non abbia avuto esito positivo (cfr "Quench del magnete"):
  - Non entrare all'interno della sala magnete con oggetti in materiale ferromagnetico.
  - Non introdurre oggetti in materiale ferromagnetico nella sala magnete in presenza di persone all'interno.
  - Verificare la percentuale di riempimento dell'elio contenuto nel serbatoio del magnete.
5. L'accesso alla sala magnete rimane sempre e comunque interdetto ai portatori di pacemaker, ai portatori di protesi dotate di circuiti elettronici e ai portatori di protesi, clips vascolari, preparati metallici intracranici e schegge in materiale ferromagnetico fino a nulla osta rilasciato dall'Esperto Responsabile



## PROCEDURA DI EMERGENZA

**P17 Procedura di comportamento in caso di emergenze dovute a "fattori umani" (atti di terrorismo e/o azioni criminose, sabotaggi, presenza squilibrato o malvivente, aggressioni e furti)**

### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

Per emergenze dovute a fattori umani si intendono eventuali atti di terrorismo e/o azioni criminose, sabotaggi, presenza di squilibrati o malviventi, aggressioni verbali e fisiche, furti, etc. Trattandosi principalmente di problemi di security, in Ospedale tali aspetti vengono gestiti dal Servizio di Vigilanza della Direzione Risorse Umane.

### 2. MODALITA' ESECUTIVE

#### I. Procedura per situazioni a rischio immediato

Nel caso di situazioni a rischio immediato per le persone (cfr anche in modo indiretto per esempio in caso di manomissione di impianti o apparecchiature che coinvolgono direttamente la sicurezza delle persone), telefonare al numero 5432.

Inoltre, a seconda della gravità della situazione, intervenire direttamente dando comunque priorità alla salvaguardia della propria incolumità e di quella degli altri.

#### II. Procedura per situazioni non a rischio immediato

In tale caso chiedere l'intervento del Servizio di Vigilanza ai numeri 2556 o 2557 e della linea manageriale responsabile (cfr proprio referente gerarchico), segnalando tempestivamente il problema e fornendo le notizie per quanto possibile circostanziate.





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P18 Procedura di comportamento in caso di Emergenze di tipo informatico/telefonico

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

In un moderno Ospedale, anche gli eventuali problemi relativi ai sistemi informatici possono risultare determinanti per la salvaguardia della sicurezza degli operatori e dei pazienti. Basta infatti immaginare cosa può succedere nel caso dell'indisponibilità di uno o più servizi (applicazioni) a sostegno di processi di interesse generale quali ad esempio:

- CUP/Casse
- Pronto Soccorso
- Gestione Ambulatoriale
- Sistema Informativo di Laboratorio
- Accesso alla rete e single sign on
- Posta elettronica.

L'Ospedale ha un "data center" che garantisce la ridondanza dei sistemi principali. Quindi, anche in caso di danno grave, il disaster recovery è garantito in un range temporale che va dal minimo di n. 1 ora al massimo di n. 5 ore.

E' inoltre presente n. 3 centrale telefonica distribuite fra le varie sedi. I telefoni sono collegati alle centrali a "macchia di leopardo", quindi in caso di guasto di una o più centrali, parte dei telefoni continueranno a funzionare.

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. Procedura da adottare in caso di emergenza informatica

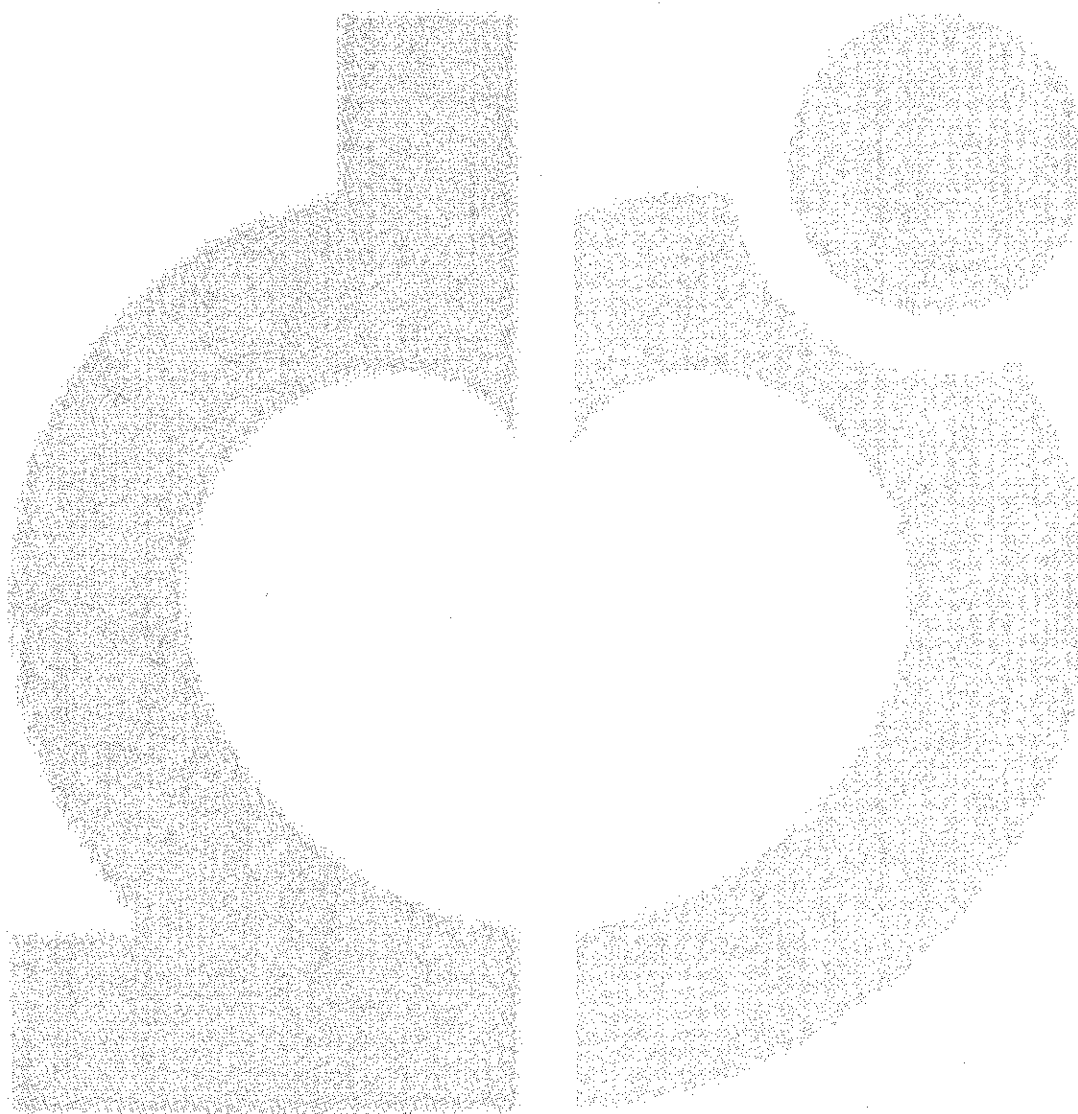
1. Verificare che sia in atto realmente una emergenza, ad esempio provando ad utilizzare la procedura da un altro computer.
2. Avvisare il personale di assistenza del Servizio Sistemi Informativi e Telematici:
  - Dal lunedì al venerdì dalle ore 07.00 alle ore 19.00: al numero 6756;
  - Negli altri orari e giorni: tramite il Servizio di Vigilanza al numero 2556 oppure 2557.
3. Lavorare utilizzando procedure manuali e la carta (piani di contingenza).
4. Non perdere la calma.
5. Non spegnere e non disconnettersi dal computer: in caso di indisponibilità del sistema centrale, alcune funzioni potrebbero essere attive almeno in locale, e quindi il PC se riavviato potrebbe essere del tutto non operativo.
6. Non intasare le linee telefoniche.





## II. Procedura da adottare in caso di interruzione delle comunicazioni telefoniche

1. Verificare che sia in atto realmente una emergenza, ad esempio provando ad utilizzare un altro telefono.
2. Contattare il centralino al numero 2020 o il Servizio di Vigilanza al numero 2556, i quali provvederanno ad allertare l'azienda che gestisce le comunicazioni telefoniche.





## PROCEDURA DI EMERGENZA

### P19 Procedura di comportamento in caso di Emergenze sanitarie per il personale e per i visitatori

#### 1. SCOPO e DISTRIBUZIONE

Allo scopo di facilitare l'inquadramento del caso e stabilire le priorità vengono utilizzate procedure di valutazione tra cui la catena della sopravvivenza costituita da quattro anelli:

1. rapido accertamento dello stato di incoscienza e conseguente immediata chiamata di aiuto;
2. valutazione e sostegno delle funzioni vitali (Basic Life Support) mediante la rianimazione cardiopolmonare;
3. eventuale defibrillazione (Basic Life Support and Defibrillation) da parte del personale addestrato;
4. trattamento avanzato delle funzioni vitali da parte del personale sanitario (Advanced Life Support).

#### 2. MODALITA' ESECUTIVE

##### I. La chiamata dei soccorsi

La buona riuscita di un intervento di pronto soccorso dipende anche dalla tempestività con la quale i soccorritori specializzati riescono a raggiungere il luogo dell'evento.

Il primo soccorritore incaricato della chiamata dei soccorsi dovrà pertanto indicare con precisione:

- il luogo preciso ove è avvenuto l'infortunio o il malore;
- il numero degli infortunati;
- se l'evento è stato o meno cagionato da un trauma;
- le condizioni delle funzioni vitali dell'infortunato, specificando se sia cosciente o meno e se respiri normalmente o meno.

A margine della chiamata è sempre necessario:

- fornire le proprie generalità, indicando un numero telefonico al quale si può essere raggiunti;
- fare in modo che qualcuno, non addetto al pronto soccorso, attenda i soccorritori all'esterno dell'azienda allo scopo di guidarli il più velocemente possibile sul luogo dell'evento.

##### II. Organizzazione e gestione dell'emergenza: compiti degli Addetti al Primo Soccorso

Per le modalità di gestione dell'assistenza a soggetti (lavoratori e visitatori) in situazioni di urgenza ed emergenza clinica all'interno dell'ospedale, si fa riferimento alla procedura della Direzione Sanitaria.



Nell'attesa che arrivi il personale sanitario contattato, gli addetti al primo soccorso devono:

1. allontanare la folla e creare spazio all'infortunato e ai successivi soccorsi sanitari;
2. valutare la situazione (scenario), il numero degli infortunati e la loro gravità (presenza di emorragie, ferite, fratture, etc);
3. valutare le funzioni vitali della vittima e, se queste sono assenti, sostenerle;
4. se necessario, arrestare un'emorragia esterna;
5. proteggere le eventuali ferite e ustioni;
6. astenersi dall'eseguire manovre, interventi o azioni inutili o addirittura dannosi per il rischio di compromettere ulteriormente lo stato di salute dell'infortunato o di ritardare l'arrivo dei soccorsi;
7. proteggere la vittima (da se stesso, da stress termici, dal sangue e dai fluidi biologici di altre vittime);
8. spostare, secondo le regole, l'infortunato solo ed esclusivamente se nell'ambiente vi sono pericoli imminenti (crollo, fuga di gas, incendio, etc);
9. fornire informazioni ai soccorritori sulla causa dell'infortunio o sull'agente nocivo responsabile della lesione (es. se materiale radioattivo o biologico) o sulla probabile causa dell'intossicazione (recando con sé la scheda di sicurezza della/e sostanza/e e/o il contenitore con la sostanza ovvero il nome esatto ovvero il numero di CAS - Chemical Abstract Service).

Nelle situazioni di emergenza sanitaria vi sono alcune azioni o manovre che il primo soccorritore non deve assolutamente fare. Tra queste:

1. somministrare da bere alla vittima;
2. spostare la vittima di un evento traumatico, a meno che non ricorrano situazioni di pericolo imminente;
3. voler mettere a tutti i costi la vittima seduta, o, ancor peggio, in piedi;
4. ridurre lussazioni e fratture;
5. bucare le bolle prodotte dalle ustioni.

In caso di un intervento che implichi più di un addetto al primo soccorso, deve essere preventivamente stabilito chi coordina l'azione.

A seguito delle valutazioni del personale medico, i soggetti adulti (lavoratori) dovranno essere accompagnati al Dipartimento di Emergenza e Accettazione per l'eventuale trasferimento al Presidio Ospedaliero per adulti più vicino.

Periodicamente gli addetti devono:



- verificare almeno ogni 3 mesi il contenuto della cassetta di Primo Soccorso delle aree di cui sono incaricati, controllando la presenza e la data di scadenza del materiale;
- comunicare al Servizio Prevenzione e Protezione o alla Medicina del lavoro (tel. 3179 - 3124 e [info\\_medicinadellavoro@opbg.net](mailto:info_medicinadellavoro@opbg.net)) il materiale mancante e/o scaduto per l'eventuale approvvigionamento;
- verificare periodicamente la presenza della segnaletica (croce bianca in campo verde) che indica l'ubicazione dei presidi di medicazione;
- aggiornare le loro informazioni sulle vie di accesso praticabili dai mezzi di soccorso esterni ed essere in grado di descrivere ai soccorritori esterni, in modo preciso, il percorso più rapido per raggiungere la propria Struttura in particolare se questa è situata con altri edifici all'interno di un complesso di edifici;
- collaborare con il proprio Responsabile (cfr dirigente, preposto) ai fini dell'organizzazione del Primo soccorso che sia efficace ed efficiente (per es. comunicando, con sufficiente anticipo, i probabili periodi di assenza per ferie, corsi, convegni, etc);
- partecipare alle esercitazioni periodiche/refreshment dell'emergenza sanitaria e della gestione dell'emergenza.

### III. Attrezzature di primo soccorso

Ai fini del Decreto Ministeriale n. 388 del 15/07/2003 e dell'art. 45 del D.Lgs 81/08, tenendo conto della natura dell'attività, delle dimensioni dell'azienda e delle persone presenti sui luoghi di lavoro, l'Ospedale è classificato nel Gruppo B.

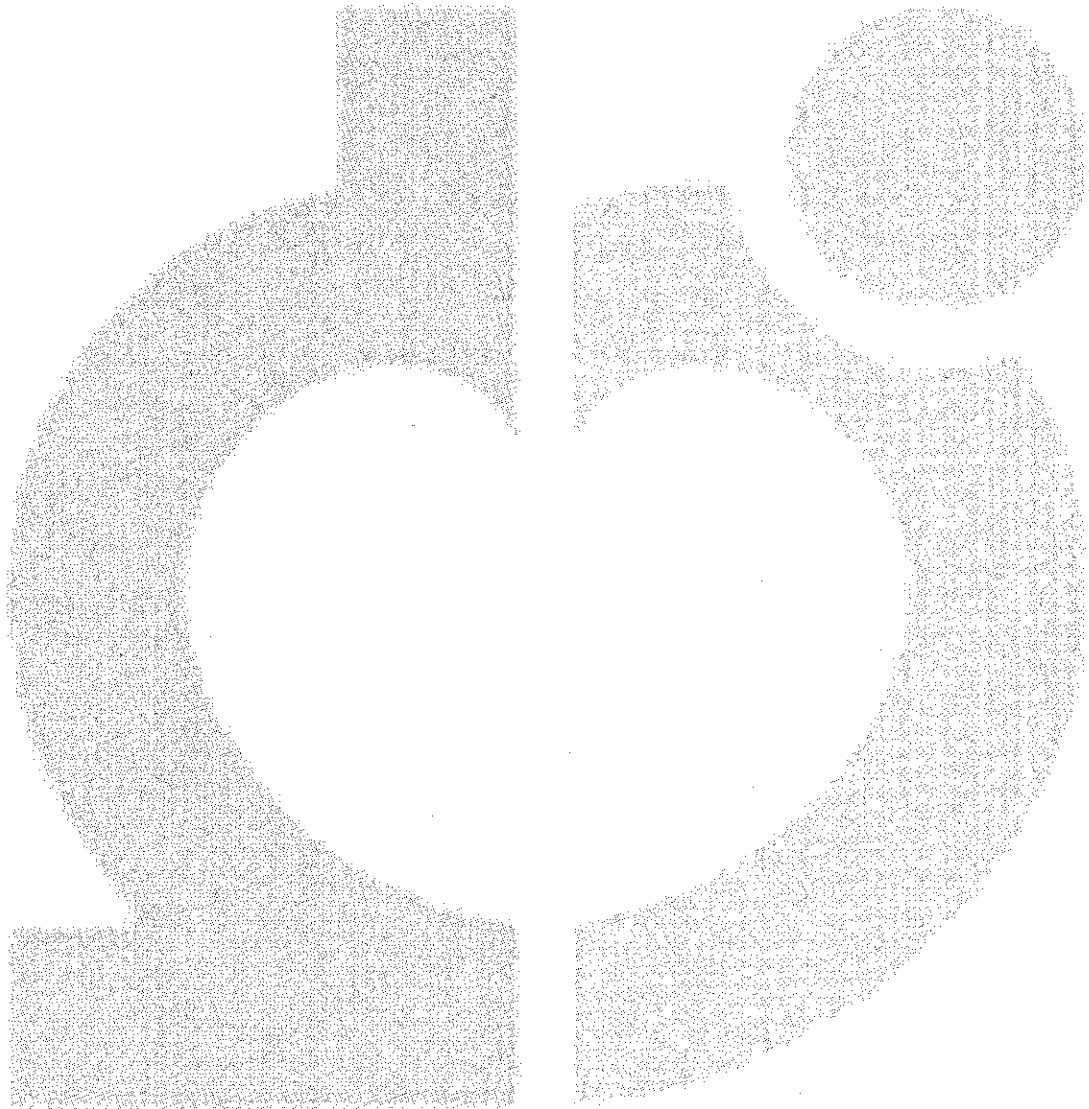
Ad eccezione dei reparti di degenza dove sono già presenti presidi medici, è dotato di Cassette di Primo Soccorso contenenti la seguente dotazione minima (cfr D.M. 388/03):

- Guanti sterili monouso (5 paia).
- Visiera paraschizzi.
- Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (n. 1).
- Flaconi di soluzione fisiologica ( sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (n. 3).
- Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (n. 10).
- Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (n. 2).
- Teli sterili monouso (n. 2).
- Pinzette da medicazione sterili monouso (n. 2).
- Confezione di rete elastica di misura media (n. 1).
- Confezione di cotone idrofilo (n. 1).
- Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (n. 2).
- Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (n. 2).
- Un paio di forbici.



- Lacci emostatici (n. 3).
- Ghiaccio pronto uso (due confezioni).
- Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (n. 2).
- Termometro.
- Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Tutti i presidi sono custoditi in luogo facilmente accessibile, immediatamente individuabili con segnaletica appropriata, prontamente disponibili.





## 6.0 PROCEDURA PER PERSONE ESTRANEE ALL'ORGANIZZAZIONE

Se si riceve e riconosce il segnale di evacuazione, aggregarsi ad un dipendente e seguire le sue istruzioni.

Se si viene avvisati dal personale interno che è in atto la procedura di evacuazione, attenersi alle sue istruzioni.

E' insolito che i visitatori, gli ospiti ed in generale le persone estranee all'organizzazione si trovino sole nell'insediamento. Se tuttavia dovesse verificarsi questa eventualità, comportarsi come segue:

- a) se si riceve e riconosce il segnale di evacuazione, dirigersi verso l'uscita più vicina; aggregarsi al primo dipendente che si incontra ed attenersi alle sue istruzioni.
- b) Se non si ode il segnale di evacuazione, o non lo si ha riconosciuto, ma si percepisce una situazione di pericolo, dirigersi verso la più vicina via di fuga segnalata, aggregarsi al primo dipendente che si incontra ed attenersi alle sue istruzioni.
- c) Se non si incontra alcun dipendente ci si diriga con sollecitudine verso l'uscita dell'insediamento, seguendo la segnaletica di sicurezza.

## 6.1 Compiti del Datore di Lavoro committente

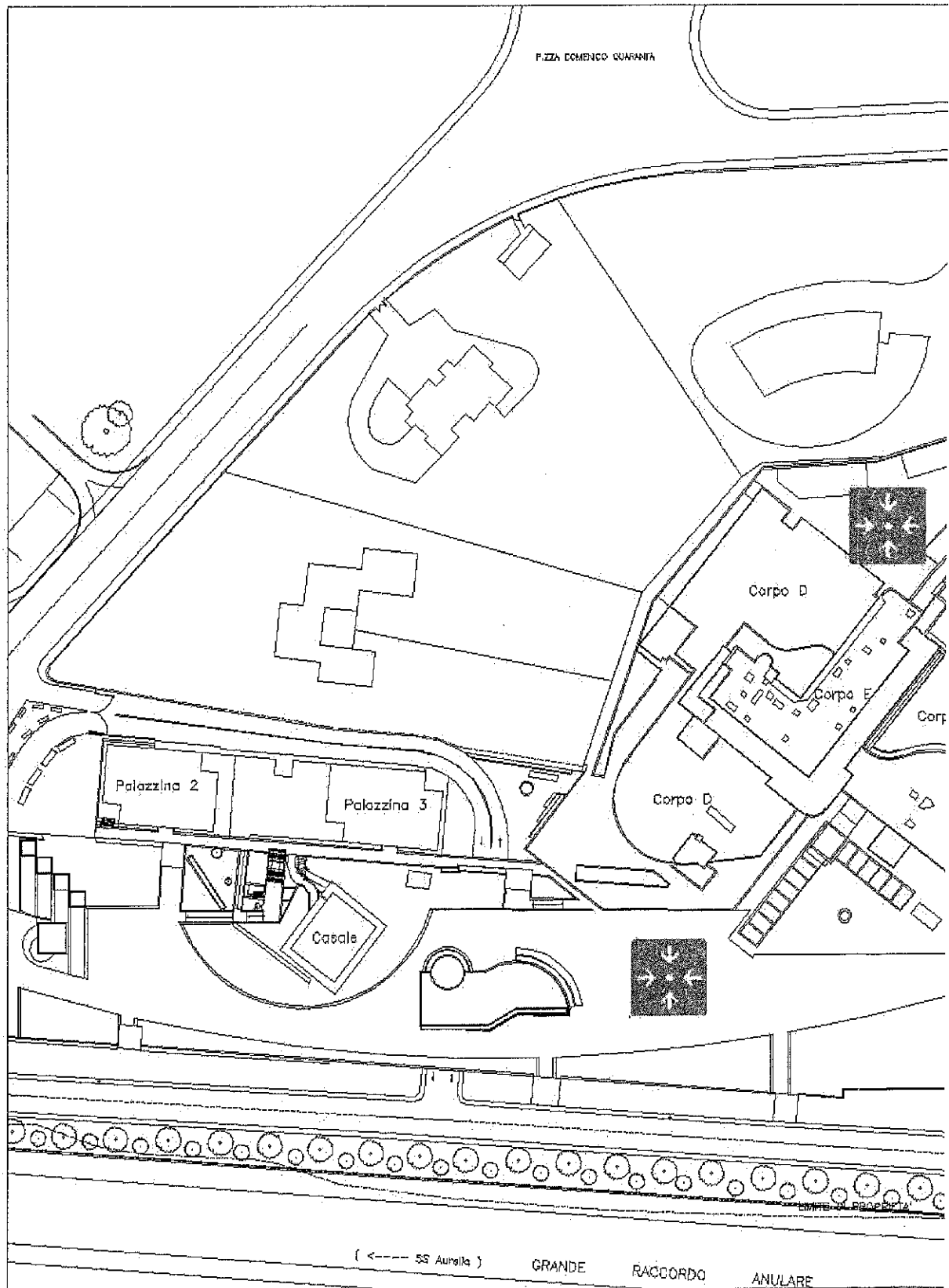
Informazioni dettagliate della committente dovranno essere fornite su:

- ingresso utilizzabile dai dipendenti della ditta affidataria;
- area interdetta ai dipendenti della ditta affidataria;
- nominativo del coordinatore generale e degli addetti all'emergenza;
- segnaletica da rispettare;
- presa visione delle planimetrie affisse;
- eventuale presenza di aree a rischio di incendio specifico;
- eventuali prodotti tossici/inflammabili esistenti;
- pericoli di investimenti nella circolazione di automezzi.



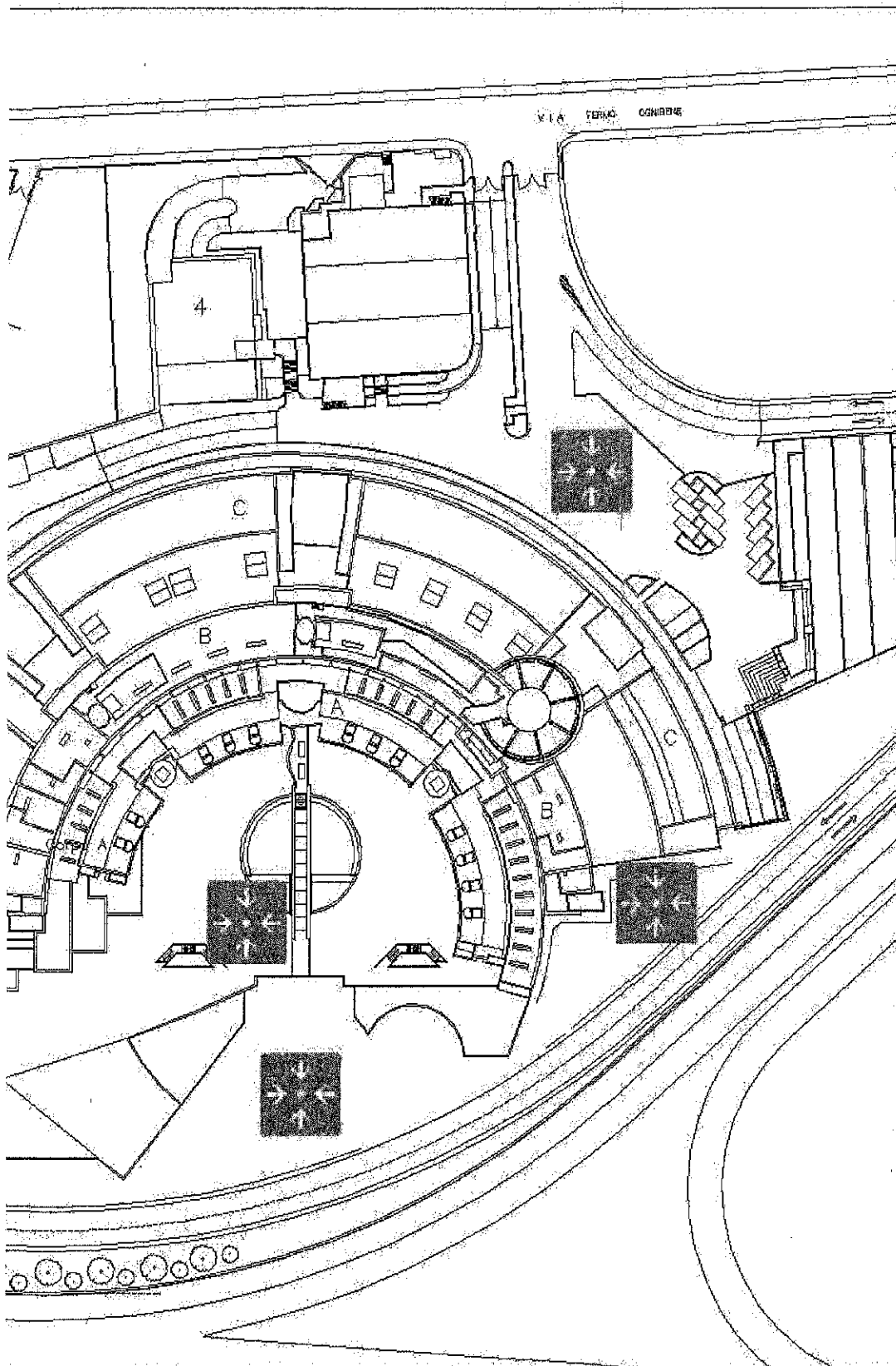
<b>Allegati</b>	<b>Contenuti</b>
Allegato 1	Planimetria Punti di Raccolta
Allegato 2	Squadra di Primo Soccorso di Piano/Reparto
Allegato 3	Istruzioni Capo Squadra Emergenza
Allegato 4	Istruzioni Lavoratori
Allegato 5	Istruzioni Addetti Emergenza
Allegato 6	Istruzioni Visitatori-Ospiti
Allegato 7	Preparazione Prova di Evacuazione
Allegato 8	Modello Report Prova di Evacuazione
Allegato 9	Cartelli Punti di Sgancio Energia/Gas
Allegato 10	Opuscolo Degenti-Visitatori
Allegato 11	Dislocazione Reparti Per Piani





**DI OSPITALIERI**

**unti di Raccolta**





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Lab. Speriment. Cliniche Vaccinali ISG
Piano	Piano 0
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Ambulatori Generali IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

6666	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
112	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
113	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
115	VIGILI DEL FUOCO
118	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

800.031.141	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
800.031.142	PRONTO INTERVENTO IDRICO
06.91.62.88.59	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
06.66.40.90.20	SALA OPERATIVA SECURITAS
06.91.16.63.41	ENEL
800.900.800	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Lab.di Farmacocinetica IRE
Piano	C / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Lab. di Fisiopatologia Cutanea ISG e metabolonica

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Medicina del Lavoro... (Attesa 5)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Lab, Oncologia Traslazionale IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Medicina Nucleare
Piano	D / -3
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fisica Medica

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Rianimazione
Piano	D / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Blocco operatorio

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Oncologia geriatrica Day Hospital
Piano	B/1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Oncologia Medica B - Day Hospital

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Oncologia Medica A IRE - Degenze
Piano	B/1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Oncologia Medica B IRE - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Oncologia Medica B - Day Hospital
Piano	B/1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Oncologia geriatrica Day Hospital

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Oncologia Medica B IRE - Degenze
Piano	B/3°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Oncologia Medica A IRE - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Otorino CH Cervicofacciale
Piano	E / 6 °
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH Generale B - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANTARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Patologia Clinica e Microbiologia ISG
Piano	C / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Amb. Dermatologia Clinica ISG

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Patologia Clinica IRE
Piano	D / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Patologia Clinica IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Psichiatria
Piano	B/6°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Dermatologia Oncologica IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto		Radioterapia
Piano		D / -3
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:		Farmacia IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	EDEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO EDEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Reparto solventi
Piano	B/8°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Ematologia IRE - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. Scientifica ISG
Piano	A/1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Uffici Direzionali piano 1 - Dir Scientifica IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Uffici Sitra - CED
Piano	D / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fisica Medica

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Urologia - Degenze
Piano	E / 2°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH Epatobiliopancreatica

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Sala Prelievi
Piano	D / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Radiologia

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	TDD Prelievi Istocitopatologici IRE
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH ambulatoriale IRE (Attesa 6)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Teletermografia ISG	(Attesa 9)
Piano		B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fotografia Clinica ISG	(Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL
	ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Triage Dermatologico
Piano	B/5°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Dermatologia Infiammatoria

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Uffici Direzionali piano 1 - Dir Scientifica IRE
Piano	A/1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.
Piano	A/1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. Scientifica ISG

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Anatomia Patologica IRE
Piano	C / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fototerapia ISG

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

**Reparto**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>888</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>06.59.26.101</b>	VIGILI DEL FUOCO POLO EUR
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Amb. CH Plastica ricostruttiva ISG + D.H.
Piano	C / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Centro Porfirie - Malattie metaboliche e ereditarie

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Amb. Dermatologia Clinica ISG
Piano	C / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Amb. Dermatologia Oncologica ISG

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Amb. Dermatologia Oncologica ISG
Piano	C / -2
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Amb. Dermatologia Clinica ISG

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Amb. Ginecologia IRE (Attesa 5)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Endocrinologia (Attesa 5)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

6666	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
112	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
113	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
115	VIGILI DEL FUOCO
118	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

800.031.141	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
800.031.142	PRONTO INTERVENTO IDRICO
06.91.62.88.59	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
06.66.40.90.20	SALA OPERATIVA SECURITAS
06.91.16.63.41	ENEL
800.900.800	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

<b>Reparto</b>	<b>Amb. Oncologia Medica A IRE</b>
<b>Piano</b>	<b>Piano 0</b>
<b>Intervengono gli operatori del reparto/servizio:</b>	<b>Amb. Oncologia Medica B IRE</b>

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANTARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

<b>Reparto</b>	<b>Amb. Oncologia Medica B IRE</b>
<b>Piano</b>	<b>Piano 0</b>
<b>Intervengono gli operatori del reparto/servizio:</b>	<b>Amb. Oncologia Medica A IRE</b>

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**  
**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**  
**Protezione**  
**Medico Competente**  
**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA**  
**UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Ambulatori Generali IRE
Piano	Piano 0
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Lab. Speriment. Cliniche Vaccinali ISG

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Ambulatorio di Broncoscopia IRE (Attesa 7)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Ambulatorio di Urologia IRE (Attesa 8)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Ambulatorio Psoriasi
Piano	B/5°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Dermatologia Infiammatoria

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Anatomia Patologica IRE - S. medici
Piano	C / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Dermatologia ISG (Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO









**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	CH Toracica - Degenze
Piano	E / 4 °
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Ginecologia - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO







**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Capillaroscopia ISG	(Attesa 9)
Piano		B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Fotografia Clinica ISG	(Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Cardiologia Ambulatoriale
Piano	B/5°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Dermatologia Infiammatoria

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Centro Prevenzione Tumori IRE (Attesa 9)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Gastroenterologia IRE - Studi medici (Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	CH ambulatoriale IRE (Attesa 6)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Endocrinologia (Attesa 5)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	CH Epatobiliopancreatica
Piano	E / 1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Urologia - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	CH Generale A - Degenze
Piano	E / 3°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH. Plastica Ricostruttiva IRE

<b>Coordinatore dell'Emergenza:</b>		
<b>Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:</b>		
Capo squadra reparto:		
Vice capo squadra reparto:		
Addetti:		

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO











**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Fisica Medica
Piano	D / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Uffici Sitra - CED

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**  
**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**  
**Protezione**  
**Medico Competente**  
**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA**  
**UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Ambulatorio di Broncoscopia IRE (Attesa 7)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL
	ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**  
**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**  
**Protezione**  
**Medico Competente**  
**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA**  
**UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Fotografia Clinica ISG	(Attesa 9)
Piano		B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Capillaroscopia ISG	(Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL
	ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Day Hospital ISG
Piano	B/4°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH Plastica Ricostruttiva ISG - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Day Surgery. IRE - Degenze
Piano	E / 5 °
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH Toracica - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**  
**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**  
**Protezione**  
**Medico Competente**  
**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA**  
**UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Dermatologia Infiammatoria Allergologica ISG
Piano	B/4°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH Plastica Ricostruttiva ISG - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL
	ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Dermatologia Infiammatoria
Piano	B/5°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Cardiologia Ambulatoriale

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Dermatologia Oncologica IRE
Piano	B/6°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Psichiatria

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Medicina Trasfusionale
Piano	D / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Radiologia

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Neurochirurgia - Degenze
Piano	C/1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Ortopedia - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Neurologia
Piano	C/1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Ematologia IRE - Ambulatori - Day Hospital

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Neuroriabilitazione e Fisioterapia IRE (Attesa 9)
Piano	C / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Anatomia Patologica IRE - S. medici

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

**Datore di Lavoro**

**Responsabile del Servizio di Prevenzione e**

**Protezione**

**Medico Competente**

**Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza**

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Gastroenterologia IRE - Studi medici (Attesa 9)
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Centro Prevenzione Tumori IRE (Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Gastroenterologia IRE
Piano	A/1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:

**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

**6666** CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"

**112** CARABINIERI PRONTO INTERVENTO

**113** SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA

**115** VIGILI DEL FUOCO

**118** EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

**800.031.141** AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI

**800.031.142** PRONTO INTERVENTO IDRICO

**06.91.62.88.59** SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA

**06.66.40.90.20** SALA OPERATIVA SECURITAS

**06.91.16.63.41** ENEL

**800.900.800** PRONTO INTERVENTO ENEL

ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Ginecologia - Degenze
Piano	E / 3°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	CH Generale A - Degenze

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Lab, Oncologia Traslazionale IRE
Piano	B / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Medicina del Lavoro... (Attesa 5)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro  
Responsabile del Servizio di Prevenzione e  
Protezione  
Medico Competente  
Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA**  
**UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Lab. Aggregati B - C - D IRE
Piano	B/1°
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Lab. Aggregati B - C - D IRE

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 2-Addetti Antincendio**

Datore di Lavoro

Responsabile del Servizio di Prevenzione e

Protezione

Medico Competente

Rapresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

**PERSONE DA CONTATTARE E NUMERI TELEFONICI DA  
UTILIZZARE IN CASO DI EMERGENZA**

Reparto	Lab. di Fisiopatologia Cutanea ISG e metabolonica
Piano	C / -1
Intervengono gli operatori del reparto/servizio:	Dermatologia ISG (Attesa 9)

**Coordinatore dell'Emergenza:**

**Squadra Antincendio e Gestione delle Emergenze:**

Capo squadra reparto:

Vice capo squadra reparto:

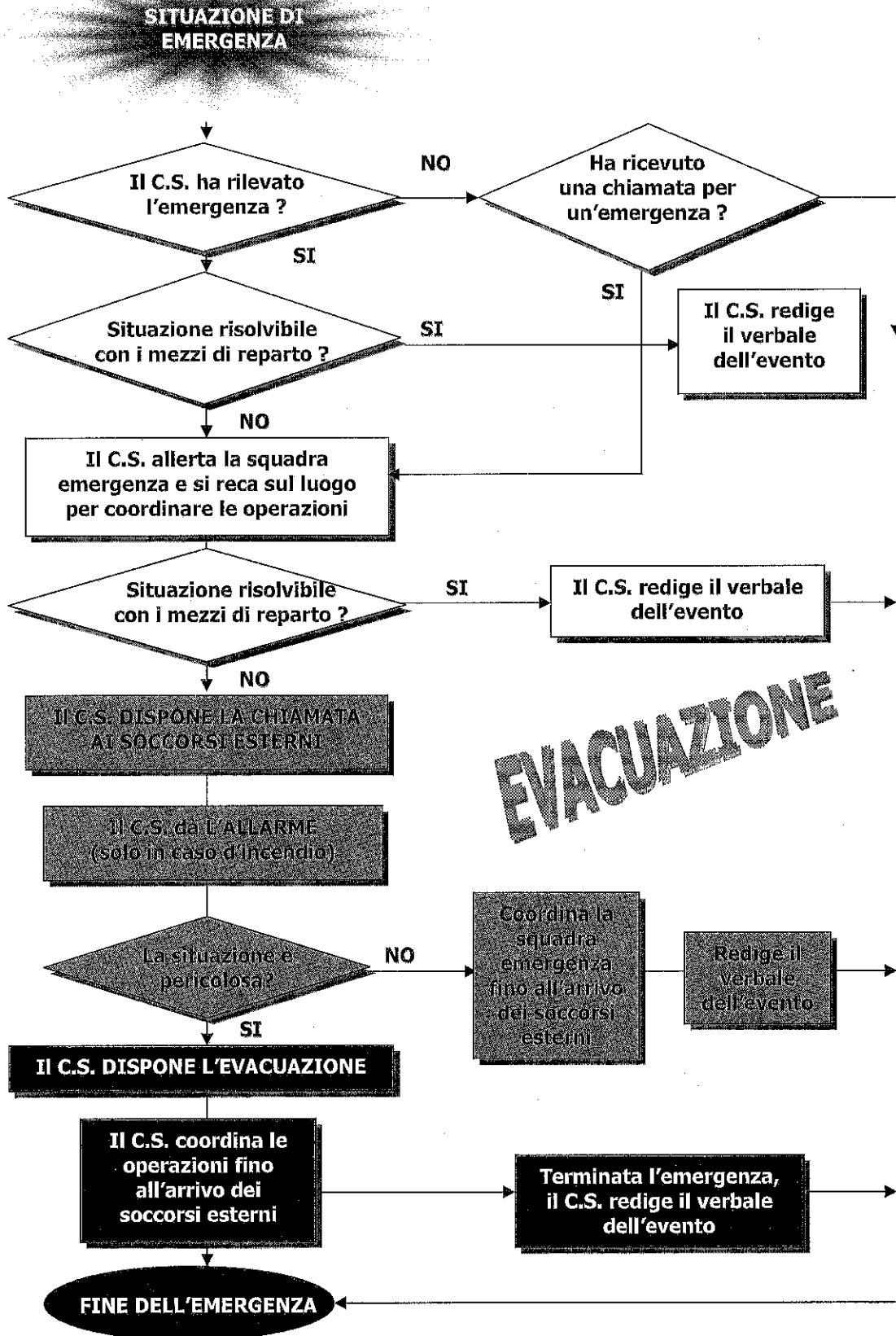
Addetti:


**NUMERI TELEFONICI DI EMERGENZA**

<b>6666</b>	CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE " SALA 44"
<b>112</b>	CARABINIERI PRONTO INTERVENTO
<b>113</b>	SOCCORSO PUBBLICO DI EMERGENZA
<b>115</b>	VIGILI DEL FUOCO
<b>118</b>	EMERGENZA SANITARIA

**NUMERI TELEFONICI UTILI**

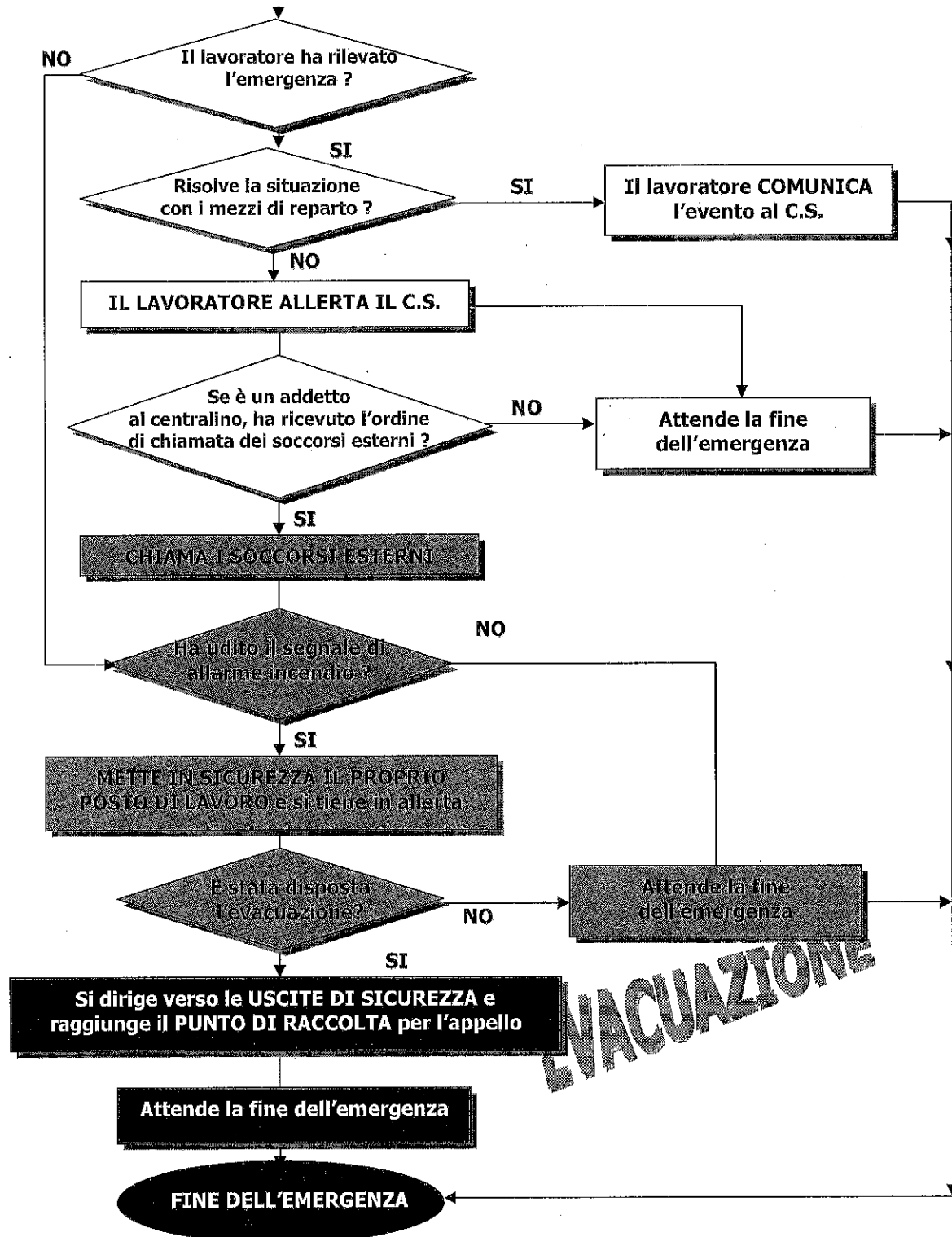
<b>800.031.141</b>	AZIENDA DEL GAS SERVIZIO CLIENTI
<b>800.031.142</b>	PRONTO INTERVENTO IDRICO
<b>06.91.62.88.59</b>	SALA OPERATIVA CARABINIERI POMEZIA
<b>06.66.40.90.20</b>	SALA OPERATIVA SECURITAS
<b>06.91.16.63.41</b>	ENEL
<b>800.900.800</b>	PRONTO INTERVENTO ENEL ESPERTO QUALIFICATO



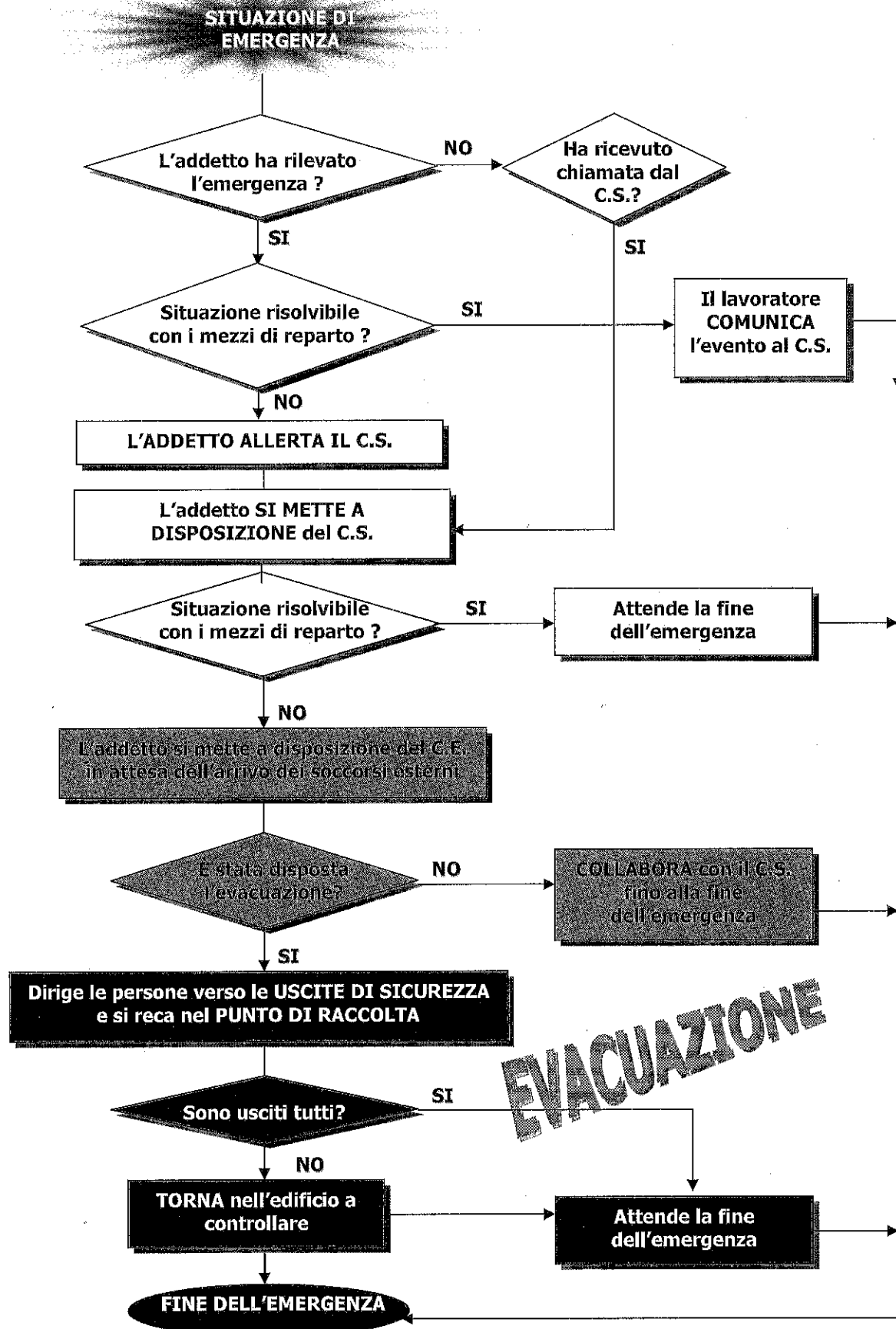


C.S.=Capo Squadra

**SITUAZIONE DI EMERGENZA**



**EVACUAZIONE**





## 1 PROVA DI EVACUAZIONE

### 1.1 SCOPO

L'istruzione qui descritta definisce il metodo da seguire per la corretta effettuazione dei seguenti servizi:

- ⇒ FORMAZIONE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE;
- ⇒ PROVA PRATICA DI EVACUAZIONE.

### 1.2 DEFINIZIONI

CS: Coordinatore/ Capo Squadra gestione emergenze.

Portineria: Centro Raccolta Chiamate.

DL: Datore di Lavoro.

RLSSA: Rappresentante dei Lavoratori per la Salute, Sicurezza & Ambiente

RSPP: Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione.

SGE: Squadra Gestione Emergenze.

### 1.3 SVOLGIMENTO

#### 1.3.1 Formazione per la gestione delle emergenze

Tale servizio si compone in successione delle seguenti fasi:

- formazione del CS;
- formazione della SGE;
- formazione addetto alla portineria;
- formazione del personale aziendale.

Il CS organizza gli incontri con la squadra di emergenza e si presenta in possesso delle copie del Piano di Emergenza da distribuire a tutto il personale partecipante all'incontro di formazione (tale copie saranno predisposte in anticipo dal Servizio di Prevenzione e Protezione).

#### 1.3.2 Formazione del CS

La formazione rivolta al CS riguarda:

- aspetti legislativi legati alla gestione delle emergenze (D.Lgs. 81/08, D.M. 10/03/98);
- definizione del ruolo ricoperto dal CS;
- descrizione dettagliata dei compiti che competono al CS in caso di emergenza;
- illustrazione del Piano di Emergenza elaborato.

#### 1.3.3 Formazione della SGE

La formazione rivolta ai componenti della SGE riguarda:

- aspetti legislativi legati alla gestione delle emergenze (d.lgs.81/08, D.M. 10/03/98);
- descrizione dettagliata dei compiti che competono alla SGE in caso di emergenza;
- definizione del ruolo ricoperto dal CS;
- illustrazione del Piano di Emergenza elaborato.



In funzione delle problematiche specifiche di ogni singola azienda, il Servizio di Prevenzione e Protezione verificherà la necessità di ampliare quanto sopra indicato con ulteriori informazioni e raccomandazioni particolari. All'incontro in questione partecipa anche il CS.

#### **1.3.4 Formazione dell'addetto alla Portineria**

La formazione rivolta all'addetto alla Portineria riguarda:

- descrizione dei compiti che gli competono (diffusione del messaggio d'allarme, apertura del cancello che dà accesso allo stabilimento, procedura per la chiamata dei soccorsi esterni, ecc.);
- illustrazione del Piano di Emergenza elaborato (segnale o messaggio d'allarme codificato, posizione area di raduno, ecc.).

#### **1.3.5 Formazione del personale aziendale**

La formazione riguarda tutto il personale aziendale e, qualora possibile, viene effettuata in un'unica sessione. A tale incontro presenzia anche il CS e la SGE, opportunamente discostati dal resto del personale per consentire a tutti un immediato riconoscimento. La formazione in questione riguarda:

- aspetti legislativi legati alla gestione delle emergenze (d.lgs. 81/08, D.M. 10/03/98);
- descrizione generale dei compiti che competono al CS e alla SGE e lettura dei nominativi delle persone che in azienda ricoprono tali incarichi;
- illustrazione del Piano di Emergenza elaborato (segnale o messaggio d'allarme codificato, posizione area di raduno, ecc.)

### **1.4 PROVA PRATICA DI EVACUAZIONE**

Il CS, per svolgere il servizio in questione, riceverà dal Servizio di Prevenzione e Protezione la seguente attrezzatura:

- n° 1 copia verbale di esercitazione
- n° 1 copia plastificata dei cartelli di identificazione del sezionatore elettrico generale e della valvola di intercettazione gas metano.

#### **1.4.1 Incontro preliminare**

Nel corso di un incontro preliminare con il DL e/o il RSPP e il CS, vengono pianificati i seguenti aspetti:

- situazione di emergenza da simulare (incendio, terremoto, emissione di sostanze tossiche, ecc.);
- zona dell'azienda interessata all'emergenza;
- individuazione del dipendente che avrà il compito di diffondere l'allarme nel corso dell'esercitazione.

#### **1.4.2 Informazione della SGE**

In coda all'incontro di formazione, il CS illustra alla SGE l'esercitazione pratica che di lì a breve verrà effettuata, così come concordato nel corso dell'incontro preliminare. Successivamente, assieme a tutti i componenti della SGE, esegue un sopralluogo in azienda per affiggere, in corrispondenza degli sganci elettrici e delle



valvole di intercettazione gas e/o gasolio, i relativi cartelli di identificazione (Allegato 8). Il CS quindi, intervista a campione gli addetti alla gestione delle emergenze per accertarsi che ognuno abbia ben recepito e memorizzato i compiti cui deve assolvere.

#### **1.4.3 Informazione dell'addetto alla Portineria**

In coda all'incontro di formazione, il CS illustra all'addetto alla Portineria l'esercitazione pratica che di lì a breve sarà effettuata. Il CS intervista l'interessato per accertarsi che abbia ben recepito e memorizzato i compiti che gli competono.

#### **1.4.4 Informazione del personale aziendale**

In coda all'incontro di formazione, il CS illustra a tutto il personale aziendale l'esercitazione pratica che sarà effettuata. Il CS intervista a campione il personale per accertarsi che abbia ben recepito e memorizzato i compiti cui deve assolvere.

#### **1.4.5 Effettuazione dell'esercitazione pratica**

Il CS invita tutto il personale a ritornare al proprio posto di lavoro, dopodiché raggiunge la persona designata alla diffusione dell'allarme per fornire istruzioni in merito. Il CS dà il via all'esercitazione.

#### **1.4.6 Controllo dell'esercitazione da parte del CS**

Durante l'esercitazione il CS verifica con particolare attenzione i seguenti aspetti:

- corretta applicazione del Piano di emergenza da parte di tutte le parti interessate;
- presenza di situazioni non conformi o di pericoli non preventivati in fase di elaborazione del Piano;
- grado di partecipazione dimostrato da tutto il personale.

Il CS inoltre cronometra i tempi impiegati per l'attuazione delle seguenti fasi:

- tempo trascorso dall'individuazione dell'emergenza alla segnalazione alla Portineria;
- tempo trascorso dall'individuazione dell'emergenza all'attivazione della SGE;
- tempo trascorso dall'individuazione dell'emergenza all'evacuazione totale.

A questo punto il CS raggiunge il personale nel punto di raccolta stabilito dove verifica:

- la presenza di tutto il personale in forza all'azienda con l'utilizzo di un elenco aggiornato messo a disposizione dal CS o altra persona individuata all'interno del Piano;
- la presenza dei cartelli di identificazione;
- la presenza del cancello di accesso aperto e, nelle vicinanze del cancello stesso, la presenza della persona incaricata alla corretta informazione dei soccorsi esterni.

Il CS svolge infine un sopralluogo in azienda, accompagnato dal CS, per verificare la presenza di eventuali anomalie (porte taglia fuoco e finestre aperte, assenza di presidi antincendio ove previsti e, in generale, mancato rispetto delle istruzioni contenute nel Piano di Emergenza).





#### **1.4.7 Fine dell'esercitazione**

Ultimate le verifiche, il CS comunica a tutto il personale la fine dell'esercitazione possibilmente anticipandone l'esito.

#### **1.4.8 Verbalizzazione dell'esercitazione**

Il CS provvede a compilare in tutte le sue parti il verbale di esercitazione e ad inoltrarlo all'azienda cliente che, dopo averlo fatto firmare per conoscenza a DL, RSPP e RLSSA, n'esegue l'archiviazione.

### **1.5 RESPONSABILITA'**

#### **1.5.1 Capo Squadra**

Corretta applicazione della presente istruzione.

#### **1.5.2 Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**

Verifica a campione dell'operato svolto dal CS attraverso intervista mirata ai dipendenti.

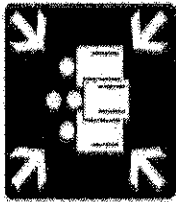


## ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI



### Allegato 6 : Preparazione Prova di Evacuazione

Presso il punto di raccolta i dipendenti si devono raggruppare per reparto, presso il Capo Dipartimento/Preposto di riferimento.

CAPO REPARTO DIPENDENTI	CAPO REPARTO DIPENDENTI	CAPO REPARTO DIPENDENTI
CAPO REPARTO DIPENDENTI	CAPO SQUADRA  COORDINATORE DELLE EMERGENZE	CAPO REPARTO DIPENDENTI
CAPO REPARTO DIPENDENTI	CAPO REPARTO DIPENDENTI	CAPO REPARTO DIPENDENTI



DATA

In conformità con quanto stabilito dal D.Lgs. 81/08 e dal Piano per la Gestione delle Emergenze aziendale, in data odierna è stata effettuata la annuale prova di contaminazione da sostanze a rischio biologico.

L'esercitazione ha avuto come oggetto la simulazione seguente e ha coinvolto i lavoratori in allegato.

<b>OGGETTO DELLA SIMULAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> Principio di incendio	<input type="checkbox"/> Infortunio e primo soccorso
	<input type="checkbox"/> Terremoto	<input type="checkbox"/> Emissione di sostanze infiammabili
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le fasi dell'intervento sono state:

<b>FASI DELL'INTERVENTO</b>	◆ Incontro a fini organizzativi con il responsabile del reparto di .....
	◆ Incontro Con il Responsabile del Rischio Biologico
	◆ Simulazione dell'emergenza testando la velocità dell'intervento e le procedure eseguite
<b>TIPOLOGIA DI PROCEDURA TESTATA</b>	Il dipendente rileva la situazione di emergenza individuando all'interno di un vecchio frigorifero un contenitore con riportato il simbolo di Rischio Biologico
	Il dipendente contatta il COORDINATORE GENERALE
	Il COORDINATORE GENERALE si reca sul luogo dell'incidente, verifica la situazione e allerta il capo dipartimento e il responsabile del rischio biologico.
	Tutti i dipendenti vengono allontanati dal locale potenzialmente contaminato.
	Gli ADDETTI ALLA LOTTA ANTINCENDIO preposti ad intervenire per fronteggiare l'emergenza SI recano al PUNTO DI RIUNIONE per essere informati e guidati, adeguatamente protetti, sul luogo del sinistro dal COORDINATORE GENERALE
	La responsabile del rischio biologico si coordina con la responsabile del reparto per pianificare le fasi dell'intervento.
	Il coordinatore delle Emergenze supervisiona l'attività e fornisce i DPI e i mezzi idonei per effettuare l'intervento in sicurezza.
	Un ADDETTO ALLE EMERGENZE interviene isolando l'area di pericolo potenziale impedendo l'accesso al reparto al personale.
	La responsabile del reparto e il responsabile del rischio chimico, dopo la vestizione con gli idonei DPI, entrano nel locale per effettuare la bonifica del frigorifero
	Il responsabile del rischio biologico verifica lo stato di conservazione dei contenitori e del loro contenuto
Il materiale presente all'interno del frigorifero viene posto in appositi sacchi destinati all'autoclave e neutralizzato attraverso l'utilizzo di ipoclorito di sodio.	
Tutto il materiale potenzialmente contaminato viene prima strofinato con ipoclorito di sodio e poi inserito in appositi sacchi a loro volta posti in appositi contenitori destinati all'impianto di incenerimento	



Le condizioni di svolgimento dell'esercitazione sono state le seguenti.

CONDIZIONI DI PROVA		
<b>MEZZI DI SUPPORTO</b>	L'attrezzatura della squadra di emergenza (indumenti in tivatek, soprascarpe idonee, semimaschera con filtro, guanti idonei, cuffie, contenitori e sacchi per materiale infetto, ipoclorito di soda ecc.)	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i> Materiale presente in reparto ma distribuito su diversi laboratori. Verificare l'opportunità di inserire apposito armadio/ripiano per il materiale da utilizzare in caso di emergenza	
<b>DISPOSITIVI DI SICUREZZA E SEZIONAMENTO</b>	E' stato possibile testare il funzionamento dei dispositivi di messa in sicurezza di macchine e impianti, compresi quelli di sezionamento del gas e dell'energia elettrica	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i> Non Applicabile	
<b>ORGANIGRAMMA</b>	Erano presenti gli addetti alla gestione delle emergenze	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	Era presente il coordinatore per le emergenze	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i> L'emergenza è stata gestita dal coordinatore in collaborazione con il responsabile del rischio biologico e il responsabile del reparto	
<b>ALLARME</b>	Il segnale di allarme è risultato chiaramente udibile in ogni punto dello stabile.	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i> Non Applicabile	
<b>SEGNALETICA</b>	La indicazione delle vie di fuga, dei dispositivi di sezionamento, dei presidi sanitari è risultata adeguata	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i>	
<b>ATTREZZATURE DI EMERGENZA</b>	Le attrezzature di emergenza presenti (indumenti in tivatek, soprascarpe idonee, semimaschera con filtro, guanti idonei, cuffie, contenitori e sacchi per materiale infetto, ipoclorito di soda ecc) sono risultate adeguate per numero, tipologia ed ubicazione	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i> Migliorare l'ubicazione del materiale per velocizzare l'intervento	
<b>USCITE DI EMERGENZA</b>	La disposizione, il numero, l'accessibilità delle vie di fuga e delle uscite di emergenze sono risultate adeguate.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i>	
<b>FORMAZIONE</b>	La formazione degli addetti e del coordinatore dell'emergenza è risultata adeguata.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i>	
<b>PARTECIPAZIONE</b>	L'esercitazione è stata condotta con attenzione e partecipazione da tutti i soggetti interessati.	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
	<i>Note</i>	



Alla luce di quanto osservato durante la prova, le conclusioni (a cura del verbalizzante) sono le seguenti.

CONCLUSIONI		
ESITO DELLA PROVA	<input checked="" type="checkbox"/> POSITIVO	<input type="checkbox"/> 1 NEGATIVO
	Note	
TEMPO DI EVACUAZIONE	10 min	dall'individuazione dell'emergenza alla segnalazione al centro raccolta chiamate
	5 min	dall'individuazione dell'emergenza all'attivazione della squadra di emergenza
	20 min	dall'individuazione dell'emergenza alla risoluzione del problema con rilascio delle aree
	Note	

Il Responsabile del Reparto:	
Il Datore di Lavoro:	
Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione:	
Il Responsabile del Rischio Biologico	

Si allega:

- Foto della simulazione
- Altro





ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI



Allegato 8 : Cartelli Punti di Sgancio Energia / Gas Allegato

**INTERRUTTORE  
ELETTRICO  
GENERALE**

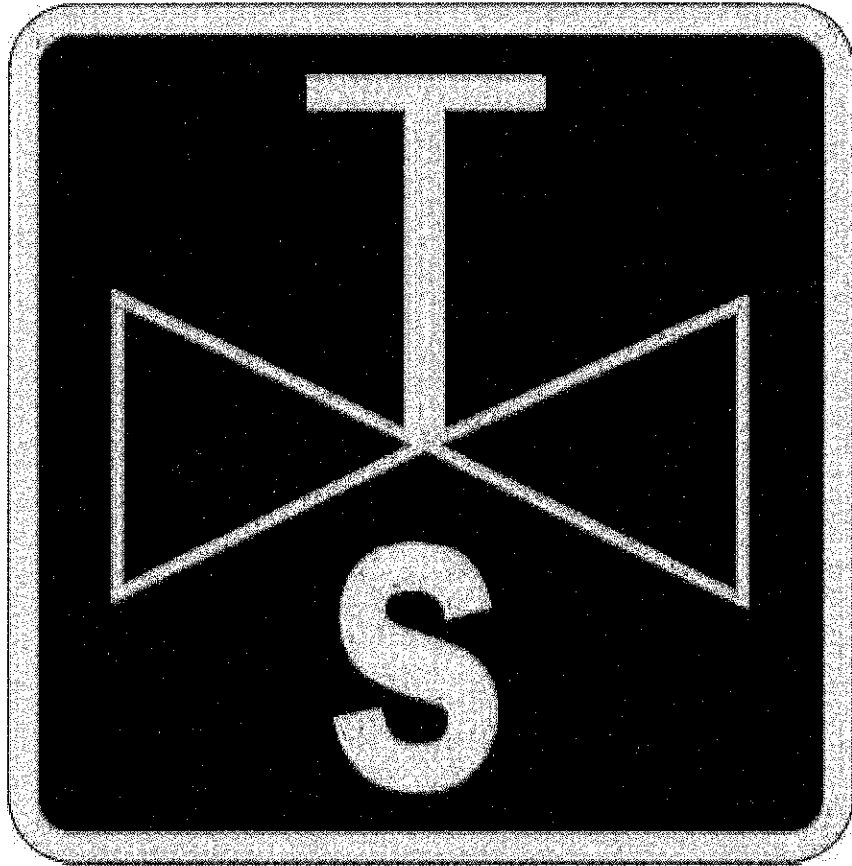
**AZIONARE  
SOLO IN CASO  
D'INCENDIO**



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**Allegato 8 : Cartelli Punti di Sgancio Energia / Gas Allegato**



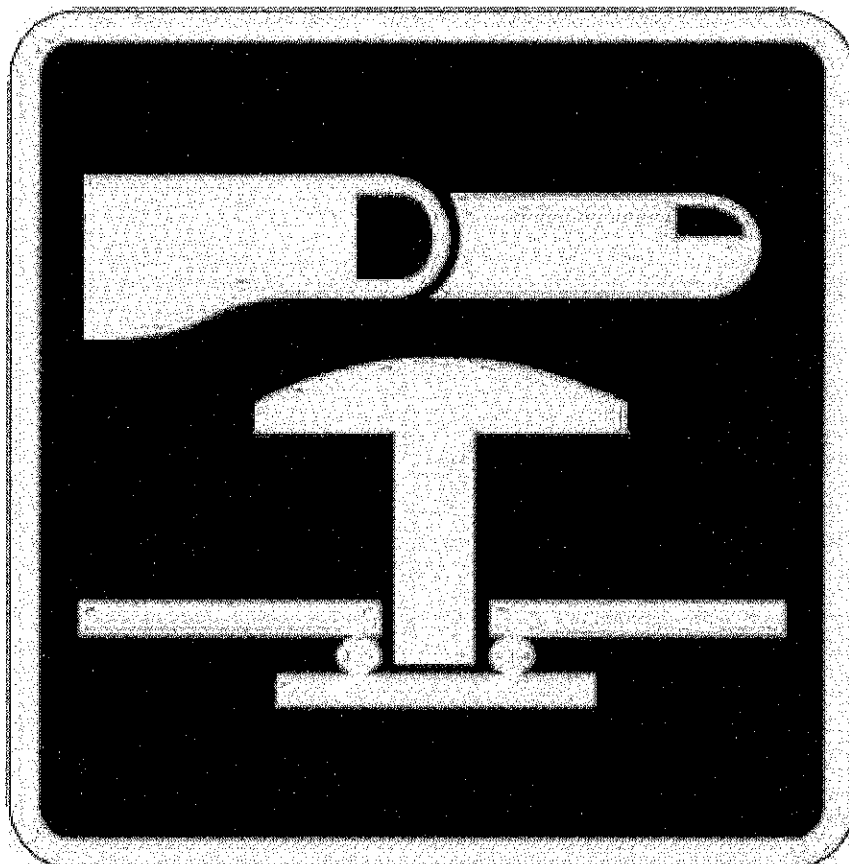




ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI



Allegato 8 : Cartelli Punti di Sgancio Energia / Gas Allegato





## **IN CASO DI INCENDIO**

- Chiamare i **VIGILI DEL FUOCO (V.V.F.)** telefonando al **115**
- Rispondere con calma alle domande dell'operatore dei V.V.F. che richiederà:
  - **Denominazione della azienda:**

### **ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**

- ed eventuale nome e cognome dell'interlocutore:

**Sig.** \_\_\_\_\_

- Indirizzo (eventuali punti di riferimento, percorso più breve)

**Zona Eur**  
**Via Elio Chianesi, n. 53**

- Recapito telefonico:
- Informazioni sull'incendio:

- Seguire i consigli dell'operatore della Centrale Operativa.
- Osservare bene quanto sta accadendo per poterlo riferire.
- Non interrompere la comunicazione finché non lo decide l'operatore.

**ATTENZIONE**  
**FORNIRE CON CALMA LE**  
**INFORMAZIONI RICHIESTE**  
**DALL'OPERATORE DELLA CENTRALE**  
**OPERATIVA**



**IRE**  
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI  
**REGINA ELENA**



**ISG**  
ISTITUTO DERMATOLOGICO  
**SAN GALLICANO**



ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

**SICUREZZA:**  
poche cose da sapere  
per un Ospedale più sicuro



L'IFO pubblica questo opuscolo al fine di aiutare il paziente e i visitatori a gestire eventuali problematiche che si potrebbero presentare in una situazione di emergenza e a cui può andare incontro durante il periodo di ricovero o durante una visita.

Questa guida è stata concepita come un utile strumento per fornire ai pazienti e ai loro familiari tutte le informazioni esplicative e le indicazioni operative di cui hanno bisogno.

Nella speranza che possa essere d'aiuto Le ricordo che le informazioni qui contenute non possono certo sostituire il colloquio diretto e La invitiamo a richiedere liberamente e senza timore ogni eventuale chiarimento al personale medico ed infermieristico del Reparto.

*Il Direttore Sanitario*



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**



**IFO**

**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPEDALIERI**

Carissimo ospite,

le chiediamo gentilmente di leggere attentamente il contenuto di questo Opuscolo Informativo per rendere la sua permanenza in Istituto più sicura possibile.

### **Informazioni Generali**

Nelle aree esterne la pavimentazione di porfido può presentare asperità. Durante l'inverno e nei giorni di pioggia le griglie al suolo, presenti in alcuni punti, rischiano di ghiacciarsi o risultare scivolose. Eviti pertanto di camminare sulle griglie, utilizzando i viali pedonali.

I pazienti che necessitano di sedia a rotelle per muoversi, possono utilizzare gli accessi dedicati: per l'apertura della porte chiedi alla reception dove un operatore aprirà le porte facilitando l'accesso. Alla reception nella Hall sono disponibili sedie a rotelle per chi ne necessitasse.

Non oltrepassare eventuali transenne o nastri presenti a delimitazione di aree in cui vengono eseguite lavorazioni.

Durante gli spostamenti interni all'ospedale presta sempre attenzione alla segnaletica di sicurezza affissa.

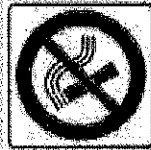


I colori della segnaletica di sicurezza sono i seguenti:  
**DIVIETO, PERICOLO, ALLARME ANTINCENDIO  
SALVATAGGIO, SOCCORSO, SICUREZZA**

Alcuni esempi dei segnali presenti nell'Ospedale:



Vietato accedere nelle aree segnalate



Vietato fumare (valido all'interno di tutto il perimetro dell'ospedale. Se proprio deve, chiedi al personale IFO di indicarle le apposite aree)



Estintore



Percorso o uscita di emergenza

**Ricordi bene che l'accesso nelle zone segnalate con il triangolo giallo è consentito solo se accompagnati da personale dell'ospedale munito di cartellino identificativo.**



Presenza di rischio biologico



Presenza di radiazioni



Presenza di apparecchiature laser



Presenza di campo magnetico intenso



Presenza di rischio chimico





## **Scale e ascensori**

All'interno dell'ospedale sono presenti scale mobili per permetterle di muoversi tra i piani comodamente.

Può capitare che tali attrezzature siano momentaneamente fuori servizio: in questo caso la preghiamo di servirsi di altre scale o scale mobili in funzione o degli ascensori.

In caso lei rimanesse bloccato all'interno di un ascensore dovrà:

- utilizzare il sistema di allarme presente all'interno dell'ascensore che è collegato alla sala controllo dell'Istituto presidiata 24 h;
- attendere la risposta dell'operatore e comunicare, se richiesto, il numero dell'impianto su cui ci si trova (affisso alla parete);
- attendere l'intervento degli addetti.

In caso di incendio **NON UTILIZZI GLI ASCENSORI.**

## **Accesso ai reparti**

Per limitare il rischio di trasmissione di patologie infettive le raccomandiamo di:

- non entrare nei locali dove si svolge attività sanitaria senza preventiva autorizzazione del personale in servizio;
- attenersi scrupolosamente alle indicazioni fornite dal personale;
- rispettare le indicazioni fornite dall'apposita cartellonistica;
- indossare eventuali sovrascarpe ed effettuare il lavaggio delle mani con la soluzione disinfettante fornita nei reparti ai cui accessi sono riportate tali indicazioni.



## **Emergenza**

- Per le situazioni di emergenza è stato predisposto un apposito "Piano di Emergenza".
- Se fosse necessario abbandonare gli ambienti in caso di emergenza si attenga alle indicazioni contenute nei Piani di Evacuazione affissi nei luoghi comuni del nostro Istituto.
- Gli edifici dell'IFO sono dotati di targhe ottico-acustiche che segnalano di abbandonare l'area nel caso in cui il sistema automatico di rilevazione incendi vada in allarme. All'avvio del segnale dirigersi con calma verso le uscite seguendo i percorsi di emergenza (segnaletica verde).
- I piani di evacuazione evidenziano i percorsi di esodo e le uscite di sicurezza, l'ubicazione dei dispositivi antincendio presenti nei reparti e nei servizi.
- Per segnalare una situazione di emergenza e attivare le procedure previste, avvisi immediatamente il personale del reparto in cui si trova o comunque qualunque persona dotata di tesserino identificativo IFO.
- Segua le disposizioni impartite dal personale.
- Eviti azioni non autorizzate dal personale interno, e/o azioni avventate che potrebbero causare danni a persone o a cose e che inoltre potrebbero contribuire alla diffusione del panico.
- Per le emergenze SANITARIE, l'Istituto è dotato di un servizio di emergenza operante 24 ore su 24.
- In caso di malore o infortunio di un paziente - visitatore - accompagnatore, è necessario rivolgersi al personale dipendente che presterà le prime cure del caso.

Le ricordiamo che qualsiasi segnalazione che riguarda la sicurezza può essere rilasciata al personale dell'ospedale o al Servizio SPP a seconda del grado di urgenza/importanza della segnalazione. Il suo contributo può aiutarci a rendere il nostro Istituto un luogo più sicuro per tutti.





**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI - IFO:**

**Istituto Nazionale Tumori Regina Elena**

**e**

**Istituto Dermatologico San Gallicano**

**Sede Eur - Via Elio Chianesi, n. 53 - 00144 ROMA**

**N° telefono : Centralino 06.5266.1**

*A cura del*  
**Servizio di Prevenzione e Protezione**

**IRE**  **ISG**  
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI    ISTITUTO DERMATOLOGICO  
**REGINA ELENA**    **SAN GALLICANO**  
ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO



**ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI**

**Allegato 11-Disclocazione Reparti**



**REPARTI DI INTERVENTO/REPARTI DI SUPPORTO**

<b>In caso di Incendio presso il Reparto/Servizio</b>		<b>Blocco/piano</b>	<b>Devono essere reclutati per il supporto gli addetti anticendio che operano nei reparti/servizi di:</b>
Amb. Oncologia Medica A IRE	Amb. Oncologia Medica B IRE	Piano 0	Amb. Oncologia Medica B IRE
Amb. Oncologia Medica B IRE	Amb. Oncologia Medica A IRE	Piano 0	Amb. Oncologia Medica A IRE
Gastroenterologia IRE		Piano 0	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.
Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.		A/1	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. Scientifica ISG
Uffici Direzionali piano 1 - Dir Scientifica IRE		A/1	Uffici Direzionali piano 1 - Dir. amm - san.
Uffici Direzionali piano 1 - Dir. Scientifica ISG		A/1	Uffici Direzionali piano 1 - Dir Scientifica IRE
Lab, Oncologia Traslazionale IRE		B / -1	Medicina del Lavoro... (Attesa 5)
Amb. Ginecologia IRE (Attesa 5)		B / -1	Endocrinologia (Attesa 5)
Medicina del Lavoro... (Attesa 5)		B / -1	Lab, Oncologia Traslazionale IRE
Endocrinologia (Attesa 5)		B / -1	Amb. Ginecologia IRE (Attesa 5)
CH ambulatoriale IRE (Attesa 6)		B / -1	Endocrinologia (Attesa 5)
TDD Prelievi Istocitopatologici IRE		B / -1	CH ambulatoriale IRE (Attesa 6)
Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)		B / -1	Ambulatorio di Broncoscopia IRE (Attesa 7)
Ambulatorio di Broncoscopia IRE (Attesa 7)		B / -1	Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)
Ambulatorio di Urologia IRE (Attesa 8)		B / -1	Fisiopatologia Respiratoria IRE (Attesa 7)
Centro Prevenzione Tumori IRE (Attesa 9)		B / -1	Gastroenterologia IRE - Studi medici (Attesa 9)
Gastroenterologia IRE - Studi medici (Attesa 9)		B / -1	Centro Prevenzione Tumori IRE (Attesa 9)
Capillaroscopia ISG (Attesa 9)		B / -1	Fotografia Clinica ISG (Attesa 9)
Fotografia Clinica ISG (Attesa 9)		B / -1	Capillaroscopia ISG (Attesa 9)



# ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

## Allegato 11-Disclocazione Reparti



In caso di Incendio presso il Reparto/Servizio		Blocco/piano	Devono essere reclutati per il supporto gli addetti antincendio che operano nei reparti/servizi di:	
Teletermografia ISG	(Attesa 9)	B / -1	Fotografia Clinica ISG	(Attesa 9)
Ematologia IRE - Ambulatori - Day Hospital		B / 1°	Neurologia	
Lab. Aggregati B - C - D IRE		B / 1°	Lab. Aggregati B - C - D IRE	
Oncologia Medica B - Day Hospital		B / 1°	Oncologia geriatrica Day Hospital	
Oncologia geriatrica Day Hospital		B / 1°	Oncologia Medica B - Day Hospital	
Oncologia Medica A IRE - Degenze		B / 2°	Oncologia Medica B IRE - Degenze	
Oncologia Medica B IRE - Degenze		B / 3°	Oncologia Medica A IRE - Degenze	
Dermatologia Infiammatoria Allergologica ISG		B / 4°	CH Plastica Ricostruttiva ISG - Degenze	
Day Hospital ISG		B / 4°	CH Plastica Ricostruttiva ISG - Degenze	
CH Plastica Ricostruttiva ISG - Degenze		B / 4°	Day Hospital ISG	
Cardiologia Ambulatoriale		B / 5°	Dermatologia Infiammatoria	
Dermatologia Infiammatoria		B / 5°	Cardiologia Ambulatoriale	
Triage Dermatologico		B / 5°	Dermatologia Infiammatoria	
Ambulatorio Psoriasi		B / 5°	Dermatologia Infiammatoria	
Psichiatria		B / 6°	Dermatologia Oncologica IRE	
Dermatologia Oncologica IRE		B / 6°	Psichiatria	
Ematologia IRE - Degenze		B / 7°	Reparto solventi	
Reparto solventi		B / 8°	Ematologia IRE - Degenze	
Anatomia Patologica IRE		C / -2	Fototerapia ISG	
Fototerapia ISG		C / -2	Amb. Dermatologia allergologica professionale ambientale	
Amb. Dermatologia Oncologica ISG		C / -2	Amb. Dermatologia Clinica ISG	



# ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

## Allegato 11-Disclocazione Reparti



In caso di Incendio presso il Reparto/Servizio	Blocco/piano	Devono essere reclutati per il supporto gli addetti antincendio che operano nei reparti/servizi di:
Amb. Dermatologia Clinica ISG	C / -2	Amb. Dermatologia Oncologica ISG
Centro Porfirie - Malattie metaboliche e ereditarie	C / -2	Amb. Dermatologia Infettiva
Amb. Dermatologia allergologica professionale ambientale	C / -2	Fototerapia ISG
Amb. Dermatologia Infettiva	C / -2	Centro Porfirie - Malattie metaboliche e ereditarie
Amb. CH Plastica ricostruttiva ISG + D.H.	C / -2	Centro Porfirie - Malattie metaboliche e ereditarie
Patologia Clinica e Microbiologia ISG	C / -2	Amb. Dermatologia Clinica ISG
Anatomia Patologica IRE - S. medici	C / -1	Dermatologia ISG (Attesa 9)
Lab.di Farmacocinetica IRE	C / -1	Lab. di Fisiopatologia Cutanea ISG e metabolonica
Lab. di Fisiopatologia Cutanea ISG e metabolonica	C / -1	Dermatologia ISG (Attesa 9)
Dermatologia ISG (Attesa 9)	C / -1	Lab.di Farmacocinetica IRE
Neuroriabilitazione e Fisioterapia IRE (Attesa 9)	C / -1	Anatomia Patologica IRE - S. medici
Neurologia	C / 1°	Ematologia IRE - Ambulatori - Day Hospital
Neurochirurgia - Degenze	C / 1°	Ortopedia - Degenze
Ortopedia - Degenze	C / 1°	Neurochirurgia - Degenze
Radioterapia	D / -3	Farmacia IRE
Medicina Nucleare	D / -3	Fisica Medica
Farmacia IRE	D / -3	Radioterapia
Patologia Clinica IRE	D / -2	Patologia Clinica IRE
Rianimazione	D / -2	Blocco operatorio
Blocco operatorio	D / -2	Rianimazione
Fisica Medica	D / -1	Uffici Sitra - CED



# ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI



## Allegato 11-Disclocazione Reparti

In caso di Incendio presso il Reparto/Servizio		Blocco/piano	
Uffici Sitra - CED	D / -1	Fisica Medica	
Sala Prelievi	D / -1	Radiologia	
Medicina Trasfusionale	D / -1	Radiologia	
Radiologia	D / -1	Sala Prelievi	
Lab. Speriment. Cliniche Vaccinali ISG	Piano 0	Ambulatori Generali IRE	
Ambulatori Generali IRE	Piano 0	Lab. Speriment. Cliniche Vaccinali ISG	
CH Epatobiliopancreatica	E / 1°	Urologia - Degenze	
Urologia - Degenze	E / 2°	CH Epatobiliopancreatica	
CH. Plastica Ricostruttiva IRE	E / 3°	Urologia - Degenze	
CH Generale A - Degenze	E / 3°	CH. Plastica Ricostruttiva IRE	
Ginecologia - Degenze	E / 3°	CH Generale A - Degenze	
CH Toracica - Degenze	E / 4°	Ginecologia - Degenze	
Day Surgery. IRE - Degenze	E / 5°	CH Toracica - Degenze	
CH Generale B - Degenze	E / 5°	Day Surgery. IRE - Degenze	
Otorino CH Cervicofacciale	E / 6°	CH Generale B - Degenze	

Devono essere reclutati per il supporto gli addetti antincendio che operano nei reparti/servizi di:

segue deliberazione n°



466

del

04 LUG. 2014

pag. 5

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito dell'Ente a decorrere

dal 07 LUG. 2014

**IL DIRIGENTE  
DELLA U.O. ATTI DELIBERATIVI**

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Dr. Enrico DEL BAGLIO

(.....)

La presente deliberazione è stata notificata in copia al Collegio Sindacale in

data 07 LUG. 2014

**IL DIRIGENTE  
DELLA U.O. ATTI DELIBERATIVI**

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Dr. Enrico DEL BAGLIO

(.....)