

U.O. GOVERNO CLINICO E ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA HOR	IRCCS AOU San Martino – IST		IOAZHOR_0075SGSL	
	ISTRUZIONE OPERATIVA AZIENDALE PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE IRCCS SAN MARTINO - IST		Rev. 0	Data 25/09/2014
				Pag 1 di 54

PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE IRCCS SAN MARTINO - IST

NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO IN CASO DI EMERGENZA OSPEDALIERA

PER ATTIVARE L'EMERGENZA

7999
0105557999

**Telefono unico dedicato
per l'attivazione di tutte le emergenze**

*La struttura che riceve la chiamata è l'Ispettorato Aziendale
con un servizio continuativo nelle 24 ore*

COSA DIRE QUANDO SI CHIAMA IL NUMERO DEDICATO

- ❖ *Mi chiamo.....*
- ❖ *Il mio numero è.....*
- ❖ *Segnalo che presso il Padiglione.....piano.....lato.....
(ponente, levante, nord, sud)*
- ❖ *Unità Operativa.....*
- ❖ *Spiegare tipologia dell'evento per il quale si intende attivare
l'Emergenza: (incendio, crollo, allagamento, ecc.)*
- ❖ *Ci sono persone in pericolo.....o ferite..... (specificare)*

Redatto UO	Controllato RAQ U.O.	Approvato Direzione U.O.
---------------	-------------------------	-----------------------------

INDICE

		PAGINA
1.	Finalità e campo di applicazione	3
2.	Bibliografia - Normativa	3
3.	Modifiche alla revisione precedente	4
4.	Definizioni e sigle	4
5.	Piano di Emergenza Evacuazione	5
6.	Ruoli e responsabilità del Coordinamento dell’Emergenza	6
7.	Norme di comportamento in casi di emergenza	8
	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Per attivare l'emergenza</i> - <i>Cosa dire quando si chiama il numero dedicato</i> - <i>Organizzazione generale dell'emergenza</i> - <i>Coordinamento dell'emergenza</i> - <i>Nota bene: codice rosso</i> - <i>Informazione per i degenti</i> - <i>Informazione per i visitatori</i> 	 9 10 11
8.	Evacuazione ordinata di un reparto ospedaliero	12
8.01	Quando occorre evacuare un reparto	
8.02	Chi allertare	
8.03	Chi decide l'evacuazione	
8.04	Come evacuare in generale i pazienti	13
9.	Evacuazione ordinata di un padiglione – caso generale	13
9.01	Quando occorre evacuare un reparto	
9.02	Chi allertare	
9.03	Chi decide l'evacuazione	14
9.04	Come evacuare in generale i pazienti	
10.	Interventi organizzativi dell'evacuazione	15
10.01	Interventi prioritari a carico del reparto interessato dall'evento	
10.02	Interventi prioritari a carico del Direttore Sanitario	
10.03	Interventi prioritari a carico del Direttore U.O. Attività tecniche o reperibile	
11.	Schede specifiche per l'emergenza ospedaliera	16

1. FINALITÀ E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento definisce le norme generali di comportamento in caso di emergenza ospedaliera che il personale aziendale è tenuto a seguire affinché la risposta all'emergenza possa essere tempestiva ed efficace. Il Piano individua i soggetti coinvolti e le loro responsabilità; inoltre, il piano informa, utilizzando varie modalità, i pazienti, i visitatori e altri lavoratori esterni all'azienda, ma con compiti all'interno della struttura, affinché il comportamento sia in linea con quanto disposto.

Il Piano di Emergenza Evacuazione si applica a tutti i livelli dell'organizzazione. È soggetto a periodiche verifiche affinché possa essere sempre corrispondente e aggiornato ai possibili scenari che coinvolgano l'Azienda.

2. BIBLIOGRAFIA – NORMATIVA

- BS OHSAS 18001:2007 - Rif. 4.4.6
- D. Lgs. 81/08, integrato con D. Lgs. 106/09
- Circolare Ministero dell'Interno 10/03/1998
- Circolare Ministero dell'Interno 18/09/02
- D. Lgs. 139/06
- D.Lgs. 230/95 "Attuazione delle direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 92/3/Euratom e 96/29/Euratom in materia di radiazioni ionizzanti." integrato con D.Lgs 241/00 Attuazione della direttiva 96/29/EURATOM in materia di protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti
- D.Lgs 257/01 Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241, recante attuazione della direttiva 96/29/Euratom in materia di protezione sanitaria della popolazione e dei lavoratori contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti
- DPR 151/2011 Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione degli incendi, a norma dell'articolo 49, comma 4 -quater, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.
- Circolare del Ministero dell'Interno n. P1564/4146 del 29/08/95 (individua nel Direttore Sanitario Aziendale la figura del "Coordinatore dell'Emergenza" per le strutture ospedaliere)
- Piano di Emergenza/Evacuazione – Azienda Ospedaliera Ospedale San Martino e Cliniche Universitarie Convenzionate Genova - 2001
- Delibera N° 2941 del 09/11/2006 "Approvazione del Piano di Emergenza per massiccio afflusso di feriti (PEMAF)
- Piano di Emergenza ed Evacuazione - IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro Genova – 2005

Classificazione delle aree delle strutture sanitarie

Le aree delle strutture sanitarie, ai fini antincendio, sono così classificate:

- **tipo A** - aree od impianti a rischio specifico, classificati come attività soggette al controllo del C.N.VV.F. ai sensi del [decreto ministeriale 16 febbraio 1982](#) (Gazzetta Ufficiale n. 98 del 9 aprile 1982) e del decreto del Presidente della Repubblica 26 maggio 1959, n. 689 (Gazzetta Ufficiale n. 212 del 4 settembre 1959) (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)

Rinvio a norme e criteri di prevenzione incendi

Per le aree di tipo A ed E, salvo quanto diversamente previsto nella presente regola tecnica, si applicano le specifiche disposizioni di prevenzione incendi o, in mancanza di esse, i criteri tecnici generali di prevenzione incendi di cui all'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 29 luglio 1982, n. 577 (Gazzetta Ufficiale n. 229 del 20 agosto 1982).

3. MODIFICHE ALLA REVISIONE PRECEDENTE

<i>Capitolo/Pagine modificate</i>	<i>Descrizione tipo/natura della modifica</i>
tutto	Revisione completa del documento

4. DEFINIZIONI E SIGLE

Emergenza	Un'emergenza può essere definita come qualsiasi condizione critica che si manifesta in conseguenza del verificarsi di un evento, di un fatto od una circostanza (ad esempio un incendio, un terremoto, il rilascio di sostanze nocive, un black out elettrico...) che determina una situazione potenzialmente pericolosa per la incolumità delle persone e/o dei beni e strutture e che richiede interventi eccezionali ed urgenti per essere gestita e riportata alla normalità.
Piano di Emergenza/Evacuazione	Piano che gestisce le emergenze aziendali conseguenti ad incendio o ad altre cause e l'evacuazione ad altro reparto/ospedale dei pazienti
Piano di Emergenza Integrato	<p>Aggregazione dei documenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procedura Gestione dell'Emergenza - Piano di Emergenza Evacuazione IRCCS (PEE) - Piani di Emergenza Evacuazione Interno delle UU.OO. (PEI) - Piano di Emergenza Sanitaria (PES) - Piano di Emergenza Massiccio Afflusso di Feriti (PEMAF) - Piano di Emergenza delle Comunicazioni
Prove di evacuazione	Simulazioni di eventi che testano l'efficacia e l'efficienza della risposta all'emergenza da parte di tutti i soggetti coinvolti
Unità di Crisi aziendale/Coordinamento dell'emergenza	Ha il compito di gestire l'emergenza a livello aziendale
Coordinatore dell'Emergenza	Direttore Sanitario o suo sostituto, responsabile della gestione dell'emergenza
Centro Gestione Emergenza	sede dell'Unità di crisi, che è attivata in un'area attrezzata con un adeguato sistema di comunicazione con l'esterno (almeno 1 linea telefonica riservata con la Prefettura/Protezione Civile/ecc. non passante per il centralino) e dove è disponibile la necessaria documentazione tecnico-sanitaria (lay-out fabbricati, schemi impianto, schede di sicurezza sostanze chimiche, vie di accesso, ecc.)
Addetti alle emergenze	Personale individuato a gestire le emergenze aziendali
REI	attitudine di un elemento (componente o struttura) a resistere ad un incendio; in dettaglio, a conservare in tutto o in parte la stabilità meccanica "R", la tenuta alle fiamme- gas-fumi "E", l'isolamento termico "I"
Corridoio cieco	corridoio o porzione di corridoio dal quale è possibile l'esodo in un'unica direzione. La lunghezza del corridoio cieco va calcolata dall'inizio dello stesso fino all'incrocio con un corridoio dal quale sia possibile l'esodo in almeno due direzioni, o fino al più prossimo luogo sicuro o via di esodo verticale
Esodo orizzontale progressivo	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
Percorso orizzontale protetto	percorso di comunicazione orizzontale o suborizzontale protetto da elementi con caratteristiche di resistenza al fuoco adeguata, con funzione di collegamento tra compartimenti o di adduzione verso luogo sicuro
Uscita di sicurezza	apertura atta a consentire il deflusso di persone verso un luogo sicuro avente altezza non inferiore a 2,00 metri
Sistema di vie di uscita di sicurezza	percorso senza ostacoli al deflusso che consente alle persone che occupano un edificio o un locale di raggiungere un luogo sicuro
Luogo sicuro	spazio scoperto o compartimento antincendio, separato da altri compartimenti mediante spazio scoperto o filtri a prova di fumo, avente caratteristiche idonee a ricevere e contenere un predeterminato numero di persone

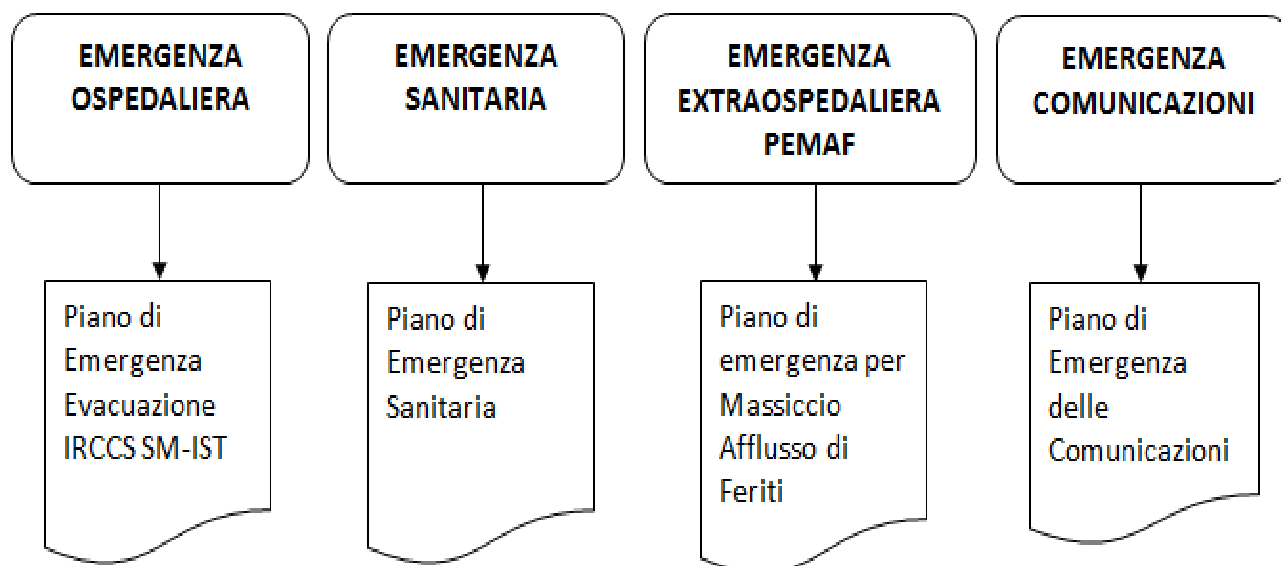
Luogo calmo	zona separata dall'eventuale incendio tramite strutture resistenti al fuoco ed in comunicazione diretta con un percorso protetto fino ad un'uscita di piano, che costituisce un luogo temporaneamente sicuro per le persone fisicamente disabili, in attesa dell'assistenza per il loro esodo
Scala di sicurezza esterna	scala totalmente esterna, rispetto al fabbricato servito, munita di parapetto regolamentare e di altre caratteristiche stabilite dalla norma
Scala protetta	scala in vano costituente compartimento antincendio avente accesso diretto da ogni piano, con porte di resistenza REI al fuoco, predeterminata, e dotata di congegno di auto-chiusura.
Scala a prova di fumo interna	scala in vano costituente compartimento antincendio avente accesso, per ogni piano, da filtro a prova di fumo
Ascensore antincendio	L'ascensore, se non altrimenti indicato antincendio ha pareti, pavimento ed soffitto della cabina realizzati con materiale non combustibili e il vano di corsa è a prova di fumo (pareti del vano sono separate dal resto dell'edificio)

5. PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE

La circolare del Ministero dell'Interno n. P1564/4146 del 29/08/95 individua nel Direttore Sanitario Aziendale la figura del "Coordinatore dell'Emergenza" per le strutture ospedaliere.

Il Direttore Sanitario può nominare uno o più sostituti nell'ambito della Direzione Sanitaria per il coordinamento delle emergenze, e nel ruolo di "Coordinatore dell'Emergenza" è coadiuvato da tutte le figure professionali inserite nel presente piano o ritenute necessarie per lo svolgimento delle funzioni di messa in sicurezza dei pazienti, dei visitatori e del personale.

All'interno dell'IRCCS si possono sviluppare diverse situazioni che deviano dalla normalità a carattere più o meno grave:



La gestione dell'Emergenza Aziendale prevede che il personale aziendale e le parti interessate si attengano a quanto indicato dal "Piano di Emergenza Evacuazione IRCCS San Martino-IST", integrato con i "Piano di Emergenza Evacuazione interni delle UU.OO.",

La documentazione è disponibile in formato cartaceo e online su INTRANET/Documenti Aziendali.

Per la gestione dell'Emergenza Sanitaria, delle Maxiemergenze extraospedaliere e delle Comunicazioni si rimanda ai documenti relativi.

Il piano di Emergenza Evacuazione IRCCS San Martino-IST individua 10 tipologie di emergenza, da cui discendono 35 situazioni.

Per facilitarne la lettura, il Piano di Emergenza Evacuazione è inserito in INTRANET in apposita sezione dedicata. Cliccando sopra le tipologie di emergenza, si aprono le schede relative.



6. RUOLI E RESPONSABILITÀ DEL COORDINAMENTO DELL'EMERGENZA

Coordinatore dell'emergenza - Direttore Sanitario o suo sostituto	<p>Il Direttore Sanitario, o suo sostituto, assume un ruolo fondamentale nella gestione delle emergenze aziendali e rappresenta l'unica figura che, insieme all'ufficiale dei vigili del fuoco, può diramare l'ordine di evacuazione.</p> <p>La presenza attiva o in pronta disponibilità del direttore sanitario, o del suo sostituto, deve essere h 24.</p> <p>La comunicazione dell'emergenza verso Prefettura, Protezione Civile, Comando Vigili del Fuoco, altro ente Governativo è responsabilità del Coordinatore dell'Emergenza o suo sostituto.</p> <p>Si rammenta che sono autorizzati a fornire dichiarazioni alla stampa o ai mezzi di informazione soltanto il Direttore Generale e il Coordinatore dell'Emergenza.</p> <p>In caso di evacuazione di un reparto, conclusa la fase di emergenza, la Direzione Sanitaria avrà il compito di avvisare i parenti più stretti o persona indicata come referente di ogni paziente fornendo precise informazioni sulla nuova collocazione e lo stato di sicurezza raggiunto</p>
Unità di crisi	Costituita dalle UU.OO. trasversali coinvolte nelle emergenze. Luogo fisico della Unità di crisi è la Sala Multimediale presso il Palazzo amministrazione
Ispettorato Aziendale	<p>L'Ispettorato Aziendale è il centro dove devono essere comunicate tutte le situazioni di emergenza ospedaliera;</p> <p>il centro, presidiato h.24, attiva tutte le figure professionali all'attuazione del presente piano di interventi, e comunica eventuali emergenze sanitarie al 118 e il cessato allarme alla fine degli interventi</p>
Comando VVF	Il Corpo nazionale dei vigili del fuoco è una struttura dello Stato ad ordinamento civile, per mezzo del quale il Ministero dell'interno assicura, anche per la difesa civile, il servizio di soccorso pubblico e di prevenzione ed

PIANO DI EMERGENZA EVACUAZIONE IRCCS SAN MARTINO - IST

	estinzione degli incendi su tutto il territorio nazionale, nonché lo svolgimento delle altre attività assegnate al Corpo nazionale dalle leggi e dai regolamenti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. È coinvolta nell'emergenza su disposizione del Coordinatore dell'Emergenza
Squadra Guardia Fuochi (SGF)	Rappresenta la prima forza di intervento nella lotta antincendio. Composta da professionisti della prevenzione incendi presenti h 24. In caso di emergenza si dovrà immediatamente allertare tale squadra attraverso l'Ispettorato Aziendale tel. int. 7999, nel più breve tempo possibile, interverrà per fronteggiare l'evento. Tale squadra, nella persona tecnicamente più qualificata di ogni turno di lavoro, assumerà, in attesa dell'arrivo del Direttore Sanitario o o suo sostituto il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza. Tale squadra all'arrivo dei VV.F si metterà a disposizione dell'ufficiale in comando coadiuvandolo con le informazioni in suo possesso.
Addetti all'emergenza	Tutti i soggetti previsti coinvolti nelle emergenze
Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP)	Direttore U.O. Servizio Prevenzione e Protezione, o suo sostituto/incaricato, avrà compito di coadiuvare il "coordinatore dell'emergenza" nelle procedure ritenute necessarie; la sua reperibilità, e/o del suo sostituto deve essere h 24. in base alle strutture se appartenenti o gestite dall'azienda o dall'università verrà allertato il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, o suo sostituto, dell'una o dell'altra struttura
U.O. Attività Tecniche	La U.O. ha Personale Tecnico reperibile che verrà coinvolto, a seconda della tipologia dell'emergenza su indicazioni del Coordinatore dell'Emergenza. A seconda del Padiglione se di proprietà dell'Ospedale o dell'Università verrà coinvolto il servizio competente.
Reperibile U.O. Attività Tecniche	Personale tecnico reperibile. Si atterrà rigorosamente alle procedure e comunque alle disposizioni del Coordinatore dell'Emergenza. Interverrà direttamente con specifici interventi tecnici. Si avvarrà della collaborazione del personale delle ditte in appalto
Esperto Qualificato	Dirigente U.O. Fisica Sanitaria incaricato per i rischi connessi con le radiazioni ionizzanti (o suo sostituto/incaricato). Interviene specificamente in caso di emergenza presso le UU.OO. di Medicina Nucleare, Terapia Medica e Radio Metabolica e Radiologia, e comunque in caso di emergenza radiologica
Esperto Responsabile Impianti Risonanza Magnetica	Dirigente U.O. Fisica Sanitaria incaricato per i rischi connessi con gli impianti di Risonanza Magnetica (o suo sostituto/incaricato). Interviene specificamente in caso di emergenza presso le UU.OO. di Radiologia in cui è presente un impianto di Risonanza Magnetica
Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione (DEA) o suo Delegato	Il Direttore DEA coadiuva il Coordinatore dell'Emergenza nella gestione dell'emergenza sanitaria, attivando le necessarie reperibilità mediche e infermieristiche dell'emergenza, sia per un eventuale afflusso alle proprie strutture, che per identificare e proteggere le eventuali criticità cliniche dei pazienti da evacuare in altre strutture, in osservanza a quanto disposto dal Coordinatore dell'Emergenza o suo Sostituto
Servizio 118	Interviene nell'emergenza sanitaria
U.O. Direzione e Gestione delle Professioni Sanitarie	Si metterà a disposizione del coordinatore dell'emergenza e collaborerà, in particolare, per quanto riguarda la gestione e il coordinamento della squadre trasporto degenti e del personale
Squadra Trasporto Pazienti	A disposizione per il trasporto dei pazienti durante l'evacuazione
U.O. Ingegneria Clinica e Biomedica - U.O. Servizi Informativi	Coinvolti nelle emergenze a seconda dei casi
Coordinatore interno dell'emergenza	Direttore U.O./Coordinatore/Addetto antincendio/altro personale che ha il ruolo di allertare l'Ispettorato Aziendale e di gestire all'interno della U.O. le fasi dell'emergenza
Personale incaricato (Addetti antincendio)	Personale delle UU.OO. formato e deliberato come Addetto Antincendio che, in caso di emergenza, adempirà a semplici incarichi necessari ad una corretta gestione dell'evento, quali: apertura delle porte in controesodo, chiusura delle porte tagliafuoco eventualmente rimaste aperte, ecc.
Prefettura/Protezione Civile	Coinvolti nelle maxiemergenze extraospedaliere e nelle emergenze meteo e in caso di eventi sismici
Polizia/Carabinieri/PSAL/ARPAL/Altri organi di vigilanza	Coinvolti nelle emergenze a seconda dei casi

Vedi anche Procedura Aziendale “Gestione dell’Emergenza”

7. NORME GENERALI DI COMPORTAMENTO IN CASO DI EMERGENZA AZIENDALE

PER ATTIVARE L’EMERGENZA

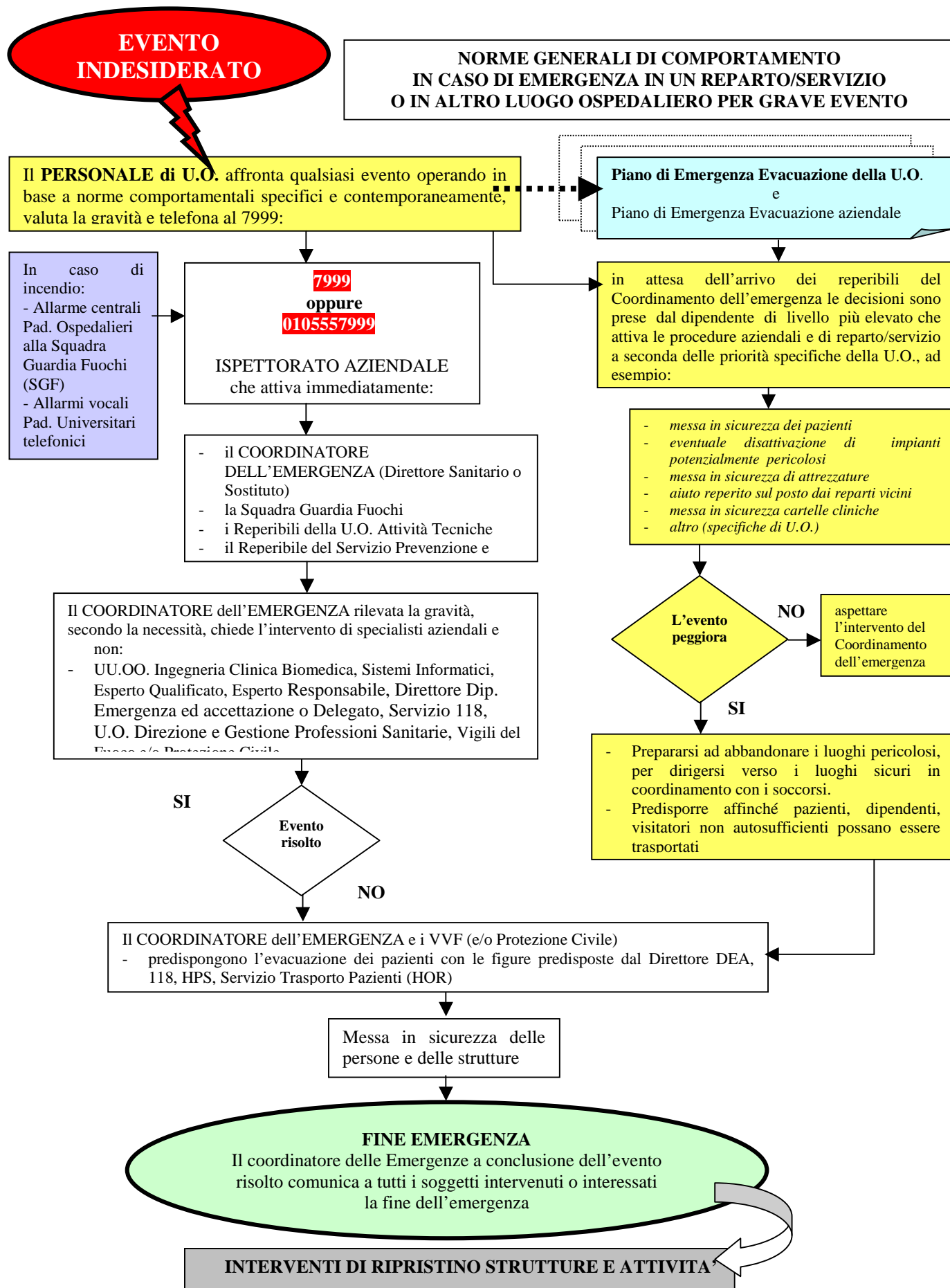
**7999
0105557999**

**Telefono unico dedicato
per l’attivazione di tutte le emergenze**

*La struttura che riceve la chiamata è l’Ispettorato Aziendale
con un servizio continuativo nelle 24 ore*

COSA DIRE QUANDO SI CHIAMA IL NUMERO DEDICATO

- ❖ *Mi chiamo.....*
- ❖ *Il mio numero è.....*
- ❖ *Segnalo che presso il Padiglione.....piano.....lato..... (ponente, levante, nord, sud)*
- ❖ *Unità Operativa.....*
- ❖ *Spiegare tipologia dell’evento per il quale si intende attivare l’Emergenza: (incendio, crollo, allagamento, ecc.)*
- ❖ *Ci sono persone in pericolo.....o ferite..... (specificare)*

ORGANIZZAZIONE GENERALE DELL'EMERGENZA

**NOTA BENE**

Situazioni di emergenza presso le seguenti UU.OO./aree:

- Camere Iperbariche
- Rianimazione
- Sale Operatorie
- Emodinamica
- Rad. Interventistica
- Ciclotrone/Radiofarmacia (Pad Sommariva piano 1 fondi)
- Medicina Nucleare (Pad. Sommariva piano terra)
- Risonanze Magnetiche
- Unità Farmaci Antiblastici (UFA)
- Camere Sterili Pad 6
- Elisoccorso
- Depositi temporanei rifiuti radioattivi
- Laboratorio BL 3
- Animal Facility
- Laboratorio Urgenze

sono considerate sempre gravi “**CODICE ROSSO**” e richiedono l’attivazione IMMEDIATA del Coordinamento dell’Emergenza.

INFORMAZIONI PER I DEGENTI

Nell'ambiente Ospedaliero al fine di garantire la massima sicurezza è necessario osservare poche ma importanti regole:

- è assolutamente vietato fumare: il divieto è relativo sia ai locali di degenza che accessori
- tutti gli indumenti (pigiami, vestaglie, biancheria, ecc.) e gli asciugamani devono essere rigorosamente confezionati in fibra naturale (cotone, lino, lana), mai in materiale facilmente infiammabile e in grado di generare cariche elettrostatiche;
- la detenzione di apparecchi elettrici (televisori, radio, rasoi, ecc.) deve essere autorizzata dalla Direzione del reparto
- è vietata la detenzione di liquidi infiammabili (es. alcol)
- in caso di pericolo avvertite subito il personale
- mantenete la calma e seguite le indicazioni del personale
- non rimuovere per alcun motivo il bracciale messo al polso al momento del ricovero

INFORMAZIONI PER I VISITATORI

Nell'ambiente ospedaliero al fine di garantire la massima sicurezza è necessario osservare poche ma importanti regole:

- è assolutamente vietato fumare sia nei locali di degenza che nei locali accessori
- se vedete situazioni che ritenete possano generare pericolo, avvertite subito il personale
- in caso di emergenza mantenete sempre la calma e seguite le indicazioni del personale.

8. EVACUAZIONE ORDINATA DI UN REPARTO OSPEDALIERO

8.01 QUANDO OCCORRE EVACUARE UN REPARTO

La necessità di evacuazione da un reparto dipende della natura dell'emergenza in corso e dalla sua gravità; va sempre dichiarata in occasione di pericolo grave o immediato come ad esempio incendio non controllabile, scoppio, crollo interno di strutture portanti.

8.02 CHI ALLERTARE

Il Coordinatore interno della U.O. (Direttore U.O. , o Responsabile dell'attività, o Coordinatore, o altro personale in servizio), deve avvisare subito il numero tel. 7999 o 0105557999 (Ispettorato Aziendale) della situazione in atto e delle necessità conseguenti (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.).

L'ISPETTORATO AZIENDALE, avuto notizia della necessità di evacuare, avvisa nell'ordine:

- il Coordinatore dell'Emergenza (Direttore Sanitario o suo sostituto)
- la Squadra Guardia Fuochi
- il reperibile U.O. Attività Tecniche
- il reperibile U.O. Servizio Prevenzione

Il COORDINATORE dell'EMERGENZA rilevata la gravità, secondo la necessità, chiede l'intervento di specialisti aziendali e non:

- U.O. Sistemi Informativi - Ingegneria Clinica Biomedica
- U.O. Fisica Sanitaria: Esperto Qualificato/Esperto Responsabile Risonanza Magnetica
- Direttore Dip. Emergenza ed accettazione o Delegato
- Servizio 118
- U.O. Direzione e Gestione Professioni sanitarie
- Vigili del Fuoco e/o Protezione Civile

Tutti gli addetti emergenze coinvolti si recano, nel minor tempo possibile, in prossimità del luogo in emergenza ed operano per fronteggiare gli eventi tenendo presente la necessità primaria di garantire l'incolumità delle persone presenti nel luogo in emergenza.

Nella Procedura "PQAZHPP_0007SGSL Gestione dell'Emergenza" si riportano i compiti di tutti i soggetti coinvolti nell'emergenza.

8.03 CHI DECIDE L'EVACUAZIONE

In caso di pericolo grave ed immediato è decisa, all'occorrenza, dal Responsabile dell'attività medesima presente al momento (sentito il Coordinatore dell'Emergenza, Direttore Sanitario o suo sostituto). Il Responsabile si avvale di tutti gli ausili che i collaboratori presenti possono offrire e dispone l'allertamento immediato dell'Ispettorato Aziendale (7999 - 0105557999).

Se le condizioni lo consentono

la necessità di evacuazione è decisa dal Direttore Sanitario o suo sostituto che si avvale delle componenti aziendali presenti al momento e tramite l'allertamento dell'Ispettorato Aziendale (Unità di crisi).

Oltre che dal Coordinatore dell'Emergenza la necessità di evacuazione può essere dichiarata dai Vigili del Fuoco.

I Vigili del Fuoco assumono il comando delle operazioni tecniche al loro arrivo, sentito Coordinatore Emergenze o suo sostituto.

8.04 COME EVACUARE IN GENERALE I PAZIENTI

- Se le condizioni lo consentono, i pazienti devono rimanere nelle rispettive degenze fino al momento dell'inizio dell'evacuazione
- Evacuare un locale alla volta iniziando da quelli più lontani dalle uscite, prima di passare al locale successivo sincerarsi della completa evacuazione avvenuta nel locale precedente
- Evitare per quanto possibile lo stazionamento di pazienti nei luoghi di transito
- I pazienti vanno evacuati preferibilmente in senso orizzontale in modo progressivo verso il luogo sicuro più vicino in grado di riceverli ed assisterli fino a quando l'emergenza sia terminata o fino a che non sia necessario spostarsi in un altro luogo
- Non trasportare oggetti ingombranti ed avvalersi all'occorrenza delle coperte in uso, non tornare indietro per futili motivi.

9. EVACUAZIONE ORDINATA DA UN PADIGLIONE - CASO GENERALE

9.01 QUANDO OCCORRE EVACUARE UN PADIGLIONE

La necessità di evacuazione da un fabbricato dipende della natura dell'emergenza in corso e dalla sua gravità; va sempre dichiarata in occasione di pericolo grave o immediato come ad esempio: incendio non controllabile, scoppio, crollo interno di strutture portanti.

9.02 CHI ALLERTARE

Il Coordinatore interno della U.O. (Direttore U.O. , o Responsabile dell'attività, o Coordinatore, o altro personale in servizio), deve avvisare subito il numero tel. 7999 o 0105557999 (Ispettorato Aziendale) della situazione in atto e delle necessità conseguenti (Vedi Piano di Emergenza Evacuazione Interno della U.O.).

L'ISPETTORATO AZIENDALE, avuto notizia della necessità di evacuare, avvisa nell'ordine:

- il Coordinatore dell'Emergenza (Direttore Sanitario o suo sostituto)
- la Squadra Guardia Fuochi
- il reperibile U.O. Attività Tecniche
- il reperibile U.O. Servizio Prevenzione

Il COORDINATORE dell'EMERGENZA rilevata la gravità, secondo la necessità, chiede l'intervento di specialisti aziendali e non:

- U.O. Sistemi Informativi - Ingegneria Clinica Biomedica
- U.O. Fisica Sanitaria: Esperto Qualificato/Esperto Responsabile Risonanza Magnetica
- Direttore Dip. Emergenza ed accettazione o Delegato
- Servizio 118
- U.O. Direzione e Gestione Professioni sanitarie
- Vigili del Fuoco e/o Protezione Civile

Tutti gli addetti emergenze coinvolti si recano, nel minor tempo possibile, in prossimità del luogo in emergenza ed operano per fronteggiare gli eventi tenendo presente la necessità primaria di garantire l'incolumità delle persone presenti nel luogo in emergenza.

Nella Procedura Aziendale "Gestione dell'Emergenza" si riportano i compiti di tutti i soggetti coinvolti nell'emergenza.

9.03 CHI DECIDE L'EVACUAZIONE

In caso di pericolo grave ed immediato è decisa, all'occorrenza, dal Responsabile dell'attività medesima presente al momento (sentito il Coordinatore dell'Emergenza, Direttore Sanitario o suo sostituto). Il Responsabile si avvale di tutti gli ausili che i collaboratori presenti possono offrire e dispone l'allertamento immediato dell'Ispettorato Aziendale (7999 - 0105557999).

Se le condizioni lo consentono

la necessità di evacuazione è decisa dal Direttore Sanitario o suo sostituto che si avvale delle componenti aziendali presenti al momento e tramite l'allertamento dell'Ispettorato Aziendale (Unità di crisi).

Oltre che dal Coordinatore dell'Emergenza la necessità di evacuazione può essere dichiarata dai Vigili del Fuoco.

I Vigili del Fuoco assumono il comando delle operazioni tecniche al loro arrivo, sentito Coordinatore Emergenze o suo sostituto

9.04 COME EVACUARE IN GENERALE I PAZIENTI

Le priorità di evacuazione da un fabbricato possono essere funzione di:

- *specifica emergenza in corso*
 - *gravità dei pazienti*
 - *caratteristiche antincendio del fabbricato*
 - *numero di addetti al trasporto delle persone che ne hanno necessità.*
-
- I pazienti vanno evacuati preferibilmente in senso orizzontale in modo progressivo verso il luogo sicuro più vicino in grado di riceverli ed assisterli fino a quando l'emergenza sia terminata o fino a che non sia necessario spostarli in un altro luogo.
 - Gli ascensori non vanno utilizzati salvo disposizioni contrarie da prendere sempre in accordo con i Vigili del Fuoco.
 - In caso di pericolo grave ed immediato allontanarsi immediatamente dal centro di pericolo e raggiungere un luogo sicuro.
 - A titolo indicativo, ma in ogni caso in funzione dell'emergenza in corso, valutare le seguenti opportunità:
 - verificare la percorribilità della via di uscita scelta prima di iniziare l'esodo
 - in genere chi è più vicino alle uscite evacua per primo
 - evacuare un'area alla volta iniziando dai punti più lontani dalle uscite; prima di passare all'evacuazione di un'area successiva sincerarsi della completa evacuazione di quella precedente
 - durante l'esodo evitare, se possibile, il sovraffollamento delle vie di uscita, soprattutto le scale
 - evitare per quanto possibile lo stazionamento nei luoghi di transito

- per evitare che i pazienti stazionino all'aperto, inutilmente in attesa, l'uscita dal reparto deve avvenire quando i mezzi di trasporto sono presenti e pronti alla partenza nei rispettivi punti di raccolta all'esterno del fabbricato; diversamente comportarsi come consentito dagli eventi.

10. INTERVENTI ORGANIZZATIVI DELL'EVACUAZIONE

10.01 INTERVENTI PRIORITARI A CARICO DEL REPARTO INTERESSATO DALL'EVENTO

- Reperimento elenco dei pazienti in carico e cartelle cliniche
- Identificazione dei pazienti da evacuare prioritariamente e quelli che eventualmente possono essere subito dimessi e relativa gestione delle cartelle cliniche
- Assegnazione specifici compiti di assistenza sanitaria sui pazienti che il personale deve svolgere durante le varie fasi dell'evacuazione
- Identificazione, nell'ambito dei propri collaboratori, di coloro che collaboreranno alla movimentazione dei pazienti non autosufficienti

10.02 INTERVENTI PRIORITARI A CARICO DEL DIRETTORE SANITARIO

- Invio presso le aree di raccolta dei mezzi e persone destinati al loro trasporto dei pazienti non autosufficienti
- Individuazione dei luoghi di destinazione e ricovero dei pazienti evacuati che necessitano di cure ospedaliere
- Individuazione, nell'ambito degli addetti all'emergenza di un numero di persone in funzione del tipo di fabbricato da evacuare, per dirigere il flusso degli evacuati verso l'esterno e per verificare la completa evacuazione prima di abbandonare definitivamente il luogo; al termine dell'esodo gli riferiranno la situazione
- Collaborazione con le organizzazioni ospitanti gli evacuati per la loro sistemazione logistica e l'assistenza sanitaria possibile
- Verifiche del caso mantenendo i contatti con le autorità sanitarie coinvolte
- Aggiornamento costante del Direttore Generale
- Dichiarare la fine dell'emergenza e la ripresa della normale attività.

10.03 INTERVENTI PRIORITARI A CARICO DEL DIRETTORE U.O. ATTIVITA' TECNICHE O REPERIBILE

- In accordo con i Vigili del Fuoco, messa in sicurezza degli impianti a servizio delle aree evacuate

11. SCHEDE SPECIFICHE PER L'EMERGENZA OSPEDALIERA

COSA FARE IN CASO DI ...	SCHEDA N°		Pagina
INCENDIO	1	Nei reparti/servizi sanitari	17
	2	Nei servizi non sanitari	18
	3	Nei laboratori	19
	4	In presenza di apparecchiature radiogene o sorgenti radioattive	20
	5	In presenza di impianto a risonanza magnetica	22
	6	Presso le camere iperbariche	24
	7	Apparecchiature elettriche	26
	8	Presenza di fumo	27
EMERGENZA AREA ELISOCORSO	9	Emergenza area elisoccorso	28
ALLAGAMENTO	10	Nei reparti/servizi sanitari e laboratori	29
	11	Nei servizi non sanitari	30
	12	In presenza di apparecchiature radiogene o sorgenti radioattive	31
	13	In presenza di impianto a risonanza magnetica	32
	14	Apparecchiature elettriche	33
EMERGENZA METEO	15	Neve e ghiaccio su strade interne, accessi	34
	16	Tromba d'aria	35
	17	Alluvione	36
EMERGENZA SISMICA	18	Terremoto	37
EMERGENZA STRUTTURALE	19	Cedimenti strutturali	38
EMERGENZA ESPLOSIONI	20	Presenza di ossigeno gassoso in elevata concentrazione in ambiente chiuso	39
	21	Perdita DI idrogeno e/o gas esplosivi	40
INTERRUZIONI, MALFUNZIONAMENTI IMPIANTI	22	Interruzione di energia elettrica nei reparti/servizi sanitari e laboratori	41
	23	Interruzione di energia elettrica nelle aree non sanitarie e negli spazi comuni	42
	24	Mancanza di energia elettrica al padiglione Sommariva	43
	25	Mancanza di energia termica in ospedale	44
	26	Mancanza d'acqua	45
	27	Carenza nella circolazione di aria in luoghi ospedalieri climatizzati	46
EMERGENZE BIOLOGICA-CHIMICA-RADIOATTIVA	28	Contaminazione biologica	47
	29	Versamento di sostanza chimica pericolosa	48
	30	Nube tossica esterna, esalazioni chimiche da esterno	49
	31	Contaminazione radioattiva	50
ORDINE PUBBLICO E SICUREZZA	32	Presenza di persona aggressiva	52
	33	Presenza di persona indesiderata	53
	34	Furto	54

SCHEDA N° 1

INCENDIO NEI REPARTI, SERVIZI SANITARI

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
2	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di emergenza, compatibilmente con la specialità clinica del reparto (vedi piani di emergenza interni delle UU.OO.)
3	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti In presenza di apparecchiature elettriche, utilizzare in generale estintori a CO2
4	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo; attenzione! Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole. ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio
5	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta
6	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta
7	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio
8	Evacuare immediatamente dal locale tutti i presenti in difficoltà: iniziare da quello più vicino alle fiamme; in caso di incendio in una degenza, all'occorrenza e se le condizioni lo consentono, spostare al sicuro i letti con i pazienti allettati Per quanto possibile coinvolgere i pazienti nelle procedure di emergenza. Se l'incendio non è controllabile chiudere la porta
9	La Squadra Guardia Fuochi (presenti in Azienda h24) interverrà in pochi minuti; successivamente anche i VVF
10	Interrompere, se in grado, l'alimentazione elettrica all'impianto di condizionamento ed alle apparecchiature non indispensabili
11	Disporre, se in grado, la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno - terapia
12	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto
13	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
14	Attendere l'intervento del Coordinatore dell'Emergenza che può dare l'ordine di evacuazione
15	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi
16	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza

SCHEMA N° 2

INCENDIO NEI SERVIZI NON SANITARI

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
2	Se l'allarme generale non è ancora entrato in azione, azionare manualmente il pulsante di emergenza (vedi piani di emergenza interni delle UU.OO.)
3	Evacuare immediatamente dal locale eventuali persone presenti in difficoltà
4	La Squadra Guardia Fuochi interverrà in pochi minuti; successivamente i VVF
5	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree
6	Interrompere, se in grado, l'alimentazione elettrica all'impianto di condizionamento
7	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti In presenza di apparecchiature elettriche, utilizzare in generale estintori a CO ₂
8	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo; attenzione!
9	ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio
10	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta
11	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta
12	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio
13	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
14	Attendere l'intervento del Coordinatore dell'Emergenza che può dare l'ordine di evacuazione
15	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi; se possibile uscire dall'edificio
16	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza

SCHEDA N° 3

INCENDIO NEI LABORATORI

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.
2	Proteggendo le vie respiratorie valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi. Valutare l'opportunità di aprire una finestra per favorire l'uscita dei fumi e dei gas ricordando che l'afflusso di aria favorisce l'incendio.
3	Prestare soccorso alle persone eventualmente in difficoltà trasportandole in un luogo sicuro
4	Procurarsi almeno due estintori.
5	Tentare di spegnere l'incendio se si è sicuri e preparati a farlo. Tenersi e tenere lontano le fiamme da punti di erogazione gas. ATTENZIONE: le bombole di gas compresso possono esplodere in caso di incendio
6	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta.
7	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta.
8	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio.
9	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del servizio.
10	Interrompere l'erogazione di tutti i gas chiudendo le valvole di erogazione da bombole / rete di distribuzione e tappare i contenitori di liquidi pericolosi eventualmente aperti.
11	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica.
12	Verificare che tutti i prodotti infiammabili siano chiusi negli armadi dedicati
13	Non usare gli ascensori.
14	Se l'incendio non è controllabile disporre l'evacuazione immediata del servizio e raggiungere un luogo sicuro in attesa dei soccorsi.

SCHEDA N° 4

INCENDIO IN PRESENZA DI APPARECCHIATURE RADIOGENE
O SORGENTI RADIOATTIVE

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	In caso di presenza di apparecchiature radiogene o contenenti sorgenti radioattive: premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.; interrompere immediatamente l'irraggiamento o la procedura ed evacuare il paziente; <u>prima di entrare</u> per qualsiasi motivo in detto locale sincerarsi che l'apparecchiatura radiante sia spenta (agire all'occorrenza sull'interruttore generale FM che alimenta le macchine – sgancio elettrico); spegnere l'apparecchiatura dalla consolle di controllo e interrompere l'alimentazione dall'interruttore principale
2	In caso di presenza di sorgenti radioattive, provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo; spegnere al più presto il sistema di condizionamento e chiudere le serrande (se presenti)
3	In caso di presenza di sorgenti radioattive: avvisare immediatamente l'Esperto Qualificato
4	Informare, al loro arrivo, la Squadra Guardia Fuochi e i Vigili del Fuoco della presenza nel luogo di sorgenti radioattive
5	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
6	In caso di incendio in presenza di sorgenti radioattive, contrariamente alle norme generali, evitare per quanto è possibile di aprire le porte di accesso ad eventuali cortili interni e le finestre per contrastare la fuoriuscita di gas radioattivi
7	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti Attenzione! In caso di presenza di sorgenti radioattive, utilizzare sistemi di estinzione a polvere o a CO ₂ escludendo in modo categorico gli agenti a base idrica, per non disperdere eventuali contaminazioni
8	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo; attenzione! Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole
9	Nel caso di presenza di persone in difficoltà all'interno del reparto Ciclotrone-Radiofarmacia (Pad. Sommariva P1F), vi sono a disposizione dispositivi autorespiratori per il personale interno, addestrato all'uso. (vedi Piano emergenza Unità Operativa)
10	Disattivare l'impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente
11	Disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia
12	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica
13	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto e impedire a chiunque l'accesso
14	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta
15	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta

16	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio e far rientrare i pazienti nelle proprie stanze
17	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
18	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza
19	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi
20	Impedire/controllare l'accesso all'area
21	In caso di presenza di sorgenti radioattive, provvedere ad organizzare un'area ristretta per il controllo dosimetrico del personale e per l'eventuale decontaminazione (svolti sotto la supervisione dell'Esperto Qualificato)
22	In caso di contaminazione radioattiva attenersi alle istruzioni contenute nella SCHEDA specifica N° 31
23	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell'Esperto Qualificato) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato
24	In caso di emergenza radiologica l'Esperto Qualificato indica al Coordinatore dell'Emergenza l'evacuazione immediata del reparto/padiglione

SCHEDA N° 5

INCENDIO IN PRESENZA DI IMPIANTO A RISONANZA MAGNETICA

	Per i luoghi di lavoro in cui vengono installati impianti a risonanza magnetica, sono state redatte le Istruzioni Operative Aziendali specifiche ("Regolamento di Sicurezza"), disponibili in intranet (Isolabweb): attenersi alle disposizioni in esse contenute
	Qualora fosse necessario, <u>prima di entrare, per qualsiasi motivo</u> , nel locale dove è presente la Risonanza Magnetica depositare tutti gli oggetti metallici ferromagnetici In tale locale utilizzare SOLO estintori di tipo amagnetico preferibilmente a CO ₂
	DEVE ESSERE ATTIVATO IL PIANO DI EMERGENZA SPECIFICO DI UNITA' OPERATIVA Solo in caso di ESTREMA NECESSITÀ: prima di intervenire in vicinanza del magnete, interrompere la generazione del campo magnetico agendo sul pulsante rosso collocato in prossimità dell'accesso al locale; tale operazione darà l'avvio irreversibile alla procedura di QUENCH del magnete, che comporta una rapida evaporazione ed espulsione di tutto il liquido criogenico attraverso una conduttura a tetto; il tempo necessario per l'annullamento del campo è circa 30 sec; una volta terminata l'emergenza, sarà necessario provvedere al ripristino dell'apparecchiatura e dell'impianto
	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Premere, ove presente, il pulsante di allarme incendio ed avvisare immediatamente i colleghi.
2	Valutare la situazione entrando con prudenza ma con decisione nel locale interessato dall'incendio, badando che tale azione può provocare, all'apertura della porta, l'uscita di fiamme e gas caldi
3	Evacuare immediatamente dal locale tutti i pazienti ed i presenti in difficoltà: iniziare da quello più vicino alle fiamme; in caso di incendio in una degenza, all'occorrenza e se le condizioni lo consentono, spostare al sicuro i letti con i pazienti allettati
4	Avvisare immediatamente l'Esperto Responsabile; informare i Vigili del Fuoco della presenza nel luogo di apparecchiatura generatrice di campo magnetico statico permanente
5	Disattivare l'impianto di climatizzazione se già non attuato automaticamente
6	Disporre la chiusura di tutte le valvole centralizzate dei gas medicali e prestare assistenza ai pazienti in ossigeno-terapia
7	Disporre all'occorrenza l'interruzione dell'erogazione della forza motrice elettrica
8	Chiudere, se già non lo fossero, tutte le porte tagliafuoco e le porte che delimitano le varie aree del reparto e impedire a chiunque l'accesso
9	Aprire le porte di accesso ad eventuali cortili interni e le finestre per favorire la ventilazione, aprire le porte dei locali interni per il tempo strettamente indispensabile
10	Attendere la Squadra Guardia Fuochi che interverrà in pochi minuti
11	In attesa della Squadra Guardia Fuochi, procurarsi gli estintori prelevandoli dagli appositi alloggiamenti Nel locale magnete utilizzare SOLO estintori di tipo amagnetico preferibilmente a CO ₂
12	Tentare di spegnere l'incendio di piccole dimensioni solo se si è sicuri e preparati a farlo. Attenzione! Tenersi e tenere lontano le fiamme dalle eventuali prese di erogazione ossigeno/protossido di azoto e dalle bombole
13	Se il tentativo non riesce con i mezzi a disposizione ed in pochi minuti, uscire dal locale chiudendo bene la porta

14	Se il tentativo riesce, prima di abbandonare il locale, verificare la presenza di residui incandescenti e neutralizzarli; quindi aprire bene la finestra ed uscire chiudendo la porta
15	Allontanare dal locale in emergenza tutte le persone non addette allo spegnimento dell'incendio e far rientrare i pazienti nelle proprie stanze
16	Non usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
	Se l'incendio è controllabile, attendere il Coordinatore dell'Emergenza
17	Se l'incendio non è controllabile, informando il Coordinatore dell'Emergenza, disporre l'evacuazione immediata del reparto e raggiungere un luogo sicuro e compartimentato in attesa dei soccorsi
18	Impedire/controllare l'accesso all'area
19	In caso di emergenza l'Esperto Responsabile indica al Coordinatore dell'Emergenza l'evacuazione immediata del reparto/padiglione

SCHEDA N° 6

INCENDIO PRESSO LE CAMERE IPERBARICHE

	INCENDIO ALL'INTERNO DELLA CAMERA IPERBARICA - TERAPIA IN CORSO		
	In caso di allarme incendio sul quadro di controllo (sonoro e visivo) durante la terapia in corso all'interno della camera iperbarica		
	SEQUENZA AZIONI		
	Il Tecnico alla consolle:	Il Personale interno:	Il Personale esterno:
1	Attiva immediatamente l'impianto a pioggia interno alla camera	Attiva i naspi e cerca di spegnere l'incendio	Avvisa immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999
2	Inizia la depressurizzazione	Assiste i pazienti	
3	Attiva le lame ad acqua, dal locale tecnico, per raffreddare la Camera Iperbarica		Indossa gli autorespiratori e provvede all'evacuazione dei pazienti dentro la Camera iperbarica e in sala di attesa
4	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco

	INCENDIO ESTERNO ALLA CAMERA IPERBARICA – TERAPIA IN CORSO		
	In caso di allarme incendio esterno alle camere iperbariche, ma durante la terapia in corso all'interno della camera iperbarica		
	SEQUENZA AZIONI		
	Il Tecnico della consolle:	Il Personale interno:	Il Personale esterno:
1	Indossa l'autorespiratore	Tranquillizza i pazienti	Indossa l'autorespiratore
2	Interrompe l'erogazione dell'ossigeno		Avvisa immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999
3	Attiva le lame ad acqua per raffreddare la Camera iperbarica		Indossa gli autorespiratori e provvede all'evacuazione dei pazienti dentro la Camera iperbarica e in sala di attesa
4	Depressurizza lentamente e, solo a fine emergenza, totalmente		
5	In caso di incendio di piccola entità , spegne il focolaio con l'estintore		Collabora con il Tecnico per spegnere l'incendio di piccola entità
6	In caso di incendio di grande entità , attiva l'impianto di spegnimento a gas		Provvede all'evacuazione dei pazienti in sala di attesa

7	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco
---	---	---	---

	INCENDIO ESTERNO ALLA CAMERA IPERBARICA – NO TERAPIA (Pazienti fuori camera)		
	In caso di allarme incendio esterno alle camere iperbariche e a camere iperbariche disattive		
	SEQUENZA AZIONI		
	Il Tecnico della console:		Il Personale esterno:
1	Indossa l'autorespiratore		Indossa l'autorespiratore
2	Chiude l'erogazione dell'ossigeno e altri gas medicali		Avvisa immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999
3	In caso di incendio di piccola entità , spegne il focolaio con l'estintore		Collabora con il Tecnico a spegnere l'incendio di piccola entità
4	Avvia l'impianto di spegnimento a pioggia esterno alla camera dentro i locali della U.O.		Avvia le procedure di evacuazione dei pazienti in sala di attesa
5	In caso di incendio di grande entità , attiva l'impianto di spegnimento a gas		Provvede all'evacuazione dei pazienti in sala di attesa
6	Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco		Si mette a disposizione del Coordinamento dell'Emergenza e i Vigili del Fuoco

SCHEDA N° 7

INCENDIO DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Non usare mai acqua per spegnere incendi su dispositivi elettrici; usare estinguenti ad anidride carbonica e solo se non disponibili, a polvere
2	Non toccare mai il dispositivo e non mettersi mai in posizione frontale rispetto ad esso durante tutte le fasi dell'emergenza
3	Allontanare velocemente dall'area, impedendone l'accesso, le persone non indispensabili, e i pazienti (se l'incendio riguarda i reparti e servizi sanitari)
4	Avvisare subito il personale in servizio ed il responsabile
5	Far rientrare i pazienti nelle rispettive degenze (se l'incendio riguarda i reparti e servizi sanitari)
6	Proteggendo le vie respiratorie allontanare dal dispositivo gli eventuali oggetti combustibili presenti
7	Chiudere tutte le porte che delimitano le aree del reparto
8	Aprire almeno una finestra dell'area in emergenza per far uscire i fumi. Attenzione! L'afflusso di aria aumenta l'incendio
9	Qualora stesse bruciando il quadro generale di reparto disporre l'evacuazione dell'area, raggiungere un luogo riparato ed attendere l'arrivo dei soccorritori
10	Qualora stesse bruciando un dispositivo isolato recarsi al quadro generale del reparto e verificarne lo stato senza toccarlo
11	Solo se il quadro generale è in condizioni normali disinserire, qualora già non lo fosse, l'interruttore che alimenta il dispositivo che sta bruciando

SCHEDA N° 8

PRESENZA DI FUMO

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Diramare l'allarme.
2	Mantenere la calma ed evitare la confusione.
3	Se il fumo proviene dall'esterno vedi procedura "nube tossica".
4	Se il fumo proviene dall'interno aprire le finestre.
5	Valutare l'opportunità di disporre l'evacuazione immediata.
6	Attenzione ai principi di incendio.
7	Se la situazione lo consente, se si conoscono bene i luoghi e l'attività svolta e si è sicuri di terminare l'azione in pochi secondi, cercare la possibile causa muovendosi in senso contrario alla corrente fumosa e proteggendo le vie respiratorie.
8	Individuata la causa aprire la finestra più vicina, al limite rompere i vetri, riprendere fiato e cercare di eliminarla soffocandola, quindi uscire chiudendo la porta e respirare aria pura; ventilare i locali prima di riprendere l'attività.
9	Ricercare eventuali persone in difficoltà e soccorrerle.
10	Se non si riesce in pochi secondi a soffocare la sorgente fumosa abbandonare il luogo chiudendo la porta, riferire al responsabile.
11	Disporre l'evacuazione immediata dei luoghi.
12	In caso di disorientamento fare riferimento alle indicazioni segnaletiche presenti.
13	Aiutare, per quanto possibile, le persone in difficoltà.
14	Nei luoghi pieni di fumo camminare molto chinati, con il viso rivolto verso il pavimento, al limite strisciare su di esso, proteggere le vie respiratorie con un fazzoletto possibilmente inumidito.
15	Qualora ci si trovasse in un corridoio percorso da una corrente fumosa valutare l'opportunità in funzione della conoscenza dei luoghi e della distanza da percorrere di muoversi verso la sorgente fumosa andando in senso contrario alla corrente di fumo.
16	Nell'impossibilità di raggiungere un luogo all'aperto ripararsi in un locale dotato di finestra, chiudere la porta mettere uno straccio sulla soglia, segnalare la propria presenza, non gettarsi dalla finestra ma attendere i soccorsi.

SCHEDA N° 9

EMERGENZA AREA ELISOCCORSO

	SEQUENZA AZIONI
	In caso di incendio dell'elicottero, o in fase di caduta durante le manovre di decollo o atterraggio, avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999, i VVF e il 118
1	Iniziare le procedure di spegnimento
2	Mettere in sicurezza le persone presenti

SCHEDA N° 10

ALLAGAMENTO NEI REPARTI, SERVIZI SANITARI E LABORATORI

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghe ed alle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate
2	In locali con abbondante liquido sparso non utilizzare e non toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica; non toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità
3	Verificare di essere completamente asciutti quindi disattivare l'interruttore elettrico di forza motrice della zona
4	Allontanare dai locali tutte le persone non addette all'emergenza
5	Ricercare la causa dell'allagamento e chiudere all'occorrenza le valvole di alimentazione idrica al reparto
6	Contenere l'allagamento usando tessuti, raccogliere l'acqua e riversarla negli scarichi funzionanti più vicini, non far defluire l'acqua verso altri luoghi interni al fabbricato
7	Chiamare la ditta delle pulizie per aspirare i liquidi
8	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento disporre l'evacuazione dei luoghi ed avvisare gli occupanti più prossimi nell'edificio
9	Prima di riprendere l'attività far verificare gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati
10	In caso di alluvione con interessamento dei padiglioni:
11	Evitare di uscire all'esterno
12	Predisporre materiali di contenimento in corrispondenza delle porte al piano terreno
13	Seguire tutte le indicazioni di comportamento indicate "in caso di guasto"
14	Disporre l'evacuazione dei piani bassi spostandosi ai piani più alti, con divieto d'uso degli ascensori, se non altrimenti indicato
15	Evacuare con calma ed ordine
16	Se possibile verificare la presenza di persone in difficoltà a tutti i piani bassi e prestare loro soccorso
17	Attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta
18	In caso di alluvione con interessamento di aree esterne
19	Nel caso in cui il dipendente si trovi all'esterno delle strutture, non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni

SCHEMA N° 11

ALLAGAMENTO NEI SERVIZI NON SANITARI

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Spegnere le apparecchiature elettriche in uso; prestare attenzione alle prolunghedalle prese multiple (ciabatte) collocate a pavimento, non devono bagnarsi se alimentate
2	In locali con abbondante liquido sparso non utilizzare e non toccare apparecchiature elettriche, anche apparentemente spente, prima di aver disinserito l'energia elettrica; non toccare apparecchi alimentati da gruppi di continuità
3	Verificare di essere completamente asciutti quindi disattivare l'interruttore elettrico di forza motrice della zona
4	Allontanare dai locali tutte le persone non addette all'emergenza
5	Ricerca la causa dell'allagamento e chiudere all'occorrenza le valvole di alimentazione idrica al reparto
6	Contenere l'allagamento usando tessuti, raccogliere l'acqua e riversarla negli scarichi funzionanti più vicini, non far defluire l'acqua verso altri luoghi interni al fabbricato
7	Chiamare la ditta delle pulizie per aspirare i liquidi
8	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento disporre l'evacuazione dei luoghi ed avvisare gli occupanti più prossimi nell'edificio
9	Prima di riprendere l'attività far verificare gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati
10	In caso di alluvione con interessamento dei padiglioni:
11	Evitare di uscire all'esterno
12	Predisporre materiali di contenimento in corrispondenza delle porte al piano terreno
13	Seguire tutte le indicazioni di comportamento indicate "in caso di guasto"
14	Disporre l'evacuazione dei piani bassi spostandosi ai piani più alti, con divieto d'uso degli ascensori, se non altrimenti indicato
15	Evacuare con calma ed ordine
16	Se possibile verificare la presenza di persone in difficoltà a tutti i piani bassi e prestare loro soccorso
17	Attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta
18	In caso di alluvione con interessamento di aree esterne
19	Nel caso in cui il dipendente si trovi all'esterno delle strutture, non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni

SCHEMA N° 12

ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI APPARECCHIATURE RADIOGENE
O SORGENTI RADIOATTIVE

	SEQUENZA AZIONI
NOTA	Attenzione! In caso di contaminazione radioattiva: La rimozione dei materiali di scarto contaminati deve avvenire secondo la supervisione e seguendo le indicazioni dell'Esperto Qualificato E' vietata qualsiasi attività nei locali senza la preventiva autorizzazione dell'Esperto Qualificato I locali coinvolti dall'allagamento non possono essere utilizzati senza il benestare dell'Esperto qualificato
1	In caso di presenza di apparecchiature radiogene: interrompere immediatamente l'irraggiamento o la procedura ed evacuare il paziente; <u>prima di entrare</u> per qualsiasi motivo in detto locale sincerarsi che l'apparecchiatura radiante sia spenta (agire all'occorrenza sull'interruttore generale FM che alimenta le macchine – sgancio elettrico); spegnere l'apparecchiatura dalla consolle di controllo e interrompere l'alimentazione dall'interruttore principale
2	In caso di presenza di sorgenti radioattive, provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo, allontanare tutte le persone non addette all'emergenza, impedire/controllare l'accesso all'area
3	Avvisare tempestivamente l'Esperto Qualificato
4	Nel caso di sospetta contaminazione dell'acqua con sostanze radioattive, proteggersi con idonei guanti e stivali; non far defluire l'acqua verso altri luoghi interni al fabbricato; contenere l'allagamento usando tessuti
5	L'Esperto Qualificato valuta il rischio di contaminazione da sostanze radioattive e stabilisce se l'acqua, in caso di scarsa quantità, può essere smaltita negli scarichi o se deve essere raccolta in idonei contenitori per uno smaltimento specifico
6	Se non fosse possibile eliminare la causa dell'allagamento abbandonare il reparto ed avvisare i reparti limitrofi; impedire/controllare l'accesso all'area
7	Prima di riprendere l'attività e riattivare le apparecchiature elettriche far verificare all'Esperto qualificato le condizioni generali del luogo ed al Servizio Tecnico gli impianti e le strutture e chiedere la verifica delle apparecchiature e dei dispositivi elettrici eventualmente bagnati. L'Esperto Qualificato deve concedere l'autorizzazione al riutilizzo dei luoghi
8	In caso di sospetta contaminazione dell'acqua con sostanze radioattive o su indicazione dell'Esperto Qualificato, provvedere ad organizzare un'area ristretta per il controllo dosimetrico del personale e l'eventuale decontaminazione
9	In caso di contaminazione radioattiva attenersi alle istruzioni contenute nella SCHEMA specifica N° 33
10	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell'Esperto Qualificato) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato
	In caso di emergenza o di criticità non risolta:
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999

SCHEDA N° 13

ALLAGAMENTO IN PRESENZA DI IMPIANTO A RISONANZA MAGNETICA

	SEQUENZA AZIONI
1	Qualora fosse necessario, <u>prima di entrare, per qualsiasi motivo,</u> nel locale dove è presente la Risonanza Magnetica depositare tutti gli oggetti metallici ferromagnetici
2	Solo in caso di <u>ESTREMA NECESSITÀ</u>: prima di intervenire in vicinanza del magnete, interrompere la generazione del campo magnetico agendo sul pulsante rosso collocato in prossimità dell'accesso al locale; tale operazione darà l'avvio irreversibile alla procedura di QUENCH del magnete, che comporta una rapida evaporazione ed espulsione di tutto il liquido criogenico attraverso una conduttura a tetto; il tempo necessario per l'annullamento del campo è circa 30 sec; una volta terminata l'emergenza, sarà necessario provvedere al ripristino dell'apparecchiatura e dell'impianto
3	Avvisare tempestivamente l'Esperto Responsabile
	In caso di emergenza o di criticità non risolta:
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999

SCHEMA N° 14

ALLAGAMENTO DI APPARECCHIATURE ELETTRICHE

	SEQUENZA AZIONI
	In caso di guasto ritenuto di piccola entità (ad eccezione delle aree descritte a pag. 10 da considerarsi sempre in codice rosso):
1	Chi per primo si accorge dell'allagamento deve informare i colleghi ed il Direttore della U.O. e avvisare i Reperibili della U.O. Attività Tecniche e allertare l'assistenza
2	Se possibile farlo in sicurezza, togliere corrente o staccare la spina
3	I reperibili intervengono e risolvono la criticità
	In caso di emergenza o di criticità non risolta:
	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999
4	Se è possibile e se se ne ha la competenza, in attesa dei reperibili chiudere subito le valvole di intercettazione
5	Chiamare la ditta delle pulizie per aspirare i liquidi
6	I reperibili saranno tenuti a verificare lo stato di sicurezza dei piani inferiori
7	All'arrivo del Coordinatore dell'Emergenza, in base alla situazione, darà l'ordine di evacuazione

SCHEDA N° 15

EMERGENZA METEO – NEVE E GHIACCIO STRADE INTERNE, ACCESSI

NOTA	Per questo tipo di emergenza normalmente non è prevista l'evacuazione
	SEQUENZA AZIONI
1	In caso di nevicata/gelata durante il giorno, la U.O. Attività Tecniche richiede l'intervento della ditta di manutenzione coadiuvato da Ispettorato Aziendale
2	In caso di nevicata/gelata durante la notte o festivi, l'ispettorato Aziendale allenterà il Reperibile della U.O. Attività Tecniche
3	Lungo i percorsi sono attuati interventi di spargisale/sgombero neve
4	In base alle condizioni atmosferiche, il Direttore Sanitario dispone la chiusura degli accessi dalle porte carraie delle autovetture e motocicli privati

SCHEDA N° 16

EMERGENZA METEO – TROMBA D'ARIA

NOTA	Per questo tipo di emergenza normalmente non è prevista l'evacuazione; in caso di pericolo procedere con la azioni indicate sotto
	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
	Cercare di evitare di restare in zone aperte
2	Porsi lontano da finestre, porte o da qualunque altra area dove sono possibili cadute di vetri, arredi, etc
3	Prima di uscire da uno stabile interessato dall'evento, accertarsi che l'ambiente esterno e le vie di esodo siano prive di elementi sospesi o in procinto di caduta
4	Se all'esterno, allontanarsi dalla vicinanze di piante di alto fusto
5	Trovare immediatamente ricovero solido e sicuro in attesa che l'evento sia terminato

SCHEDA N° 17

EMERGENZA METEO – ALLUVIONE

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Evitare di uscire all'esterno.
2	Chiudere i rubinetti del gas interni; la chiusura del rubinetto generale, se collocato all'aperto, va fatta dopo aver valutato che le condizioni all'esterno lo consentano.
3	Disinserire l'impianto elettrico agendo sull'interruttore generale se questo non è in locale allagato.
4	Predisporre i possibili materiali di contenimento in corrispondenza delle porte al piano terreno.
5	Disporre l'evacuazione dei piani bassi spostandosi ai piani più alti.
6	Evacuare con calma ed ordine.
7	Se possibile verificare la presenza di persone in difficoltà a tutti i piani bassi e prestare loro soccorso chiedendo l'intervento Squadre emergenza interne o dei Vigili del Fuoco se necessario.
8	Al termine dell'emergenza, prima di riprendere il lavoro, far verificare a specialisti la struttura, gli impianti, la condizione delle attrezzature elettriche e meccaniche affinché l'attività possa essere ripresa in sicurezza.

SCHEDA N° 18

EMERGENZA SISMICA – TERREMOTO

NOTA	Alle prime scosse telluriche, anche di modesta entità, è necessario mantenere la calma e prepararsi a fronteggiare la possibilità di ulteriori scosse, in attesa dell'arrivo dei soccorsi. In caso le scosse telluriche dovessero coinvolgere subito lo stabile e interessare le strutture da non permettere l'esodo, non sostare al centro degli ambienti e raggrupparsi vicino alle pareti perimetrali, evitando sollecitazioni che potrebbero creare ulteriori crolli e attendere i soccorsi
	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Se ci si trova all'aperto tenersi lontano da tutto ciò che può crollare o provocare danno (ad es. edifici, linee elettriche aeree, distributori di carburante, impalcature); ricercare spazi molto aperti
2	Se ci si trova all'interno di edifici mantenere la calma e non diffondere il panico; interrompere l'attività ed agire possibilmente come descritto nel seguito
3	Tenersi lontano da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti e apparati elettrici
4	Spostarsi lungo i muri perimetrali
5	Qualora vi trovaste lungo le scale, spostatevi verso i muri perimetrali
6	Se è buio e manca l'energia elettrica ricercare una lampada portatile e tenere presente che per le porte ad apertura elettrica occorrerà probabilmente disporre delle chiavi
7	Evacuare ordinatamente i presenti seguendo le vie di fuga fino ad uno spazio esterno aperto lontano da edifici, linee elettriche aeree e tutto ciò che possa costituire pericolo
8	Non utilizzare gli ascensori, se non altrimenti indicato
9	Prima di percorrere una scala verificare se in essa, ed in corrispondenza del suo incastro nei muri, siano visibili grosse crepature; in questo caso valutare l'opportunità di percorrerla. In ogni caso non percorrerla con più persone contemporaneamente
10	Se le vie di fuga sono impraticabili e si è costretti a rimanere all'interno, stazionare in prossimità di muri portanti o di spigoli segnalando all'esterno la propria presenza
11	Non spostate eventuali soggetti traumatizzati a meno che non siano in evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio divampante, ecc) ma chiamare immediatamente i soccorsi segnalando la posizione dell'infortunato
12	Se le circostanze lo consentono mettere in sicurezza le macchine, le attrezzature, le sorgenti radioattive e chiudere i contenitori di liquidi infiammabili
13	Togliere l'energia elettrica agendo sull'interruttore generale
14	Chiudere il rubinetto generale dell'acqua
15	Verificare che all'interno dei locali non siano rimaste bloccate persone e che non vi siano feriti; in caso contrario avvertire immediatamente il Coordinatore dell'Emergenza e il 118
16	Prima di riprendere le attività lavorative fare ispezionare da specialisti i locali per verificare l'assenza di lesioni strutturali, fughe di gas, principi di incendio, versamenti di liquidi pericolosi, danni ad impianti e macchinari
17	In caso di presenza di sorgenti radioattive, se possibile, prima di allontanarsi provvedere alla messa in sicurezza del materiale radioattivo, allontanare tutte le persone non addette all'emergenza, impedire/controllare l'accesso all'area, avvisare l'Esperto Qualificato

SCHEDA N° 19

EMERGENZA STRUTTURALE – CEDIMENTI STRUTTURALI

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Mantenere la calma ed avvisare i colleghi ed il Direttore U.O.
2	Valutare per quanto possibile la situazione
3	Disporre l'allontanamento degli utenti dal luogo interessato e dai locali limitrofi
4	Allontanare tutti i presenti aiutando le persone con difficoltà di movimento
5	Qualora si fosse avvertito un rumore violento e/o si scoprissero crepe significative disporre l'evacuazione immediata dei luoghi senza usare gli ascensori, se non altrimenti indicato
6	Avvisare gli altri occupanti l'edificio
7	In caso di evacuazione non ritornare nei luoghi interessati dall'evento
8	Attendere l'arrivo dei soccorsi in un zona sicura del fabbricato in emergenza
9	Attenersi alle disposizioni che verranno impartite

SCHEMA N° 20

EMERGENZA ESPLOSIONI – PRESENZA DI OSSIGENO GASSOSO IN ELEVATA
CONCENTRAZIONE IN AMBIENTE CHIUSO

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
	Caso A: perdita consistente
1	Aprire le finestre più vicine al punto di perdita ed avvisare i colleghi.
2	Evitare accensione di fiamme libere, controllare che non vi siano piastre riscaldanti nello stesso locale
3	Lasciare la porta chiusa dopo l'allontanamento dal luogo
4	Respirare con calma
5	Assistere i degenti che necessitano di ossigeno-terapia
6	Allontanare tutte le persone non interessate alla soluzione dell'emergenza, facendo rientrare i degenti nelle stanze e chiudendo le porte.
7	Assistere i degenti che necessitano di ossigeno-terapia.
8	Chiudere le porte che delimitano l'area di perdita impedendone l'accesso.
9	Disporre l'utilizzo eventuale di bombole: avvisare gli addetti al loro trasporto, reperire quelle disponibili dai reparti vicini.
10	Disporre l'interruzione dell'erogazione del gas al reparto mediante la chiusura della valvola generale;
11	Favorire i ricambi d'aria nell'area interessata; attendere il personale di manutenzione.
12	Favorire il maggior numero possibile di ricambi d'aria, mantenendo chiuse le porte che delimitano l'area di perdita ed impedirne l'accesso.
13	Evacuare l'area di perdita. Attenzione alle cause che possono favorire un incendio; impedire la vaporizzazione di sostanze infiammabili.
14	Nell'area di perdita disattivare tutte le apparecchiature elettriche accese, incluse quelle illuminanti.
15	Attendere in luogo riparato l'arrivo di personale specializzato.
	Caso B: perdita lieve (ad esempio da una presa a muro)
1	Favorire i ricambi d'aria nel luogo della perdita lasciando aperta la porta e/o aprendo una finestra.
2	Allontanare dal punto di perdita i pazienti, ad almeno 2 metri di distanza.
3	Avvisare subito il personale reperibile dell'officina meccanica indicando il luogo della perdita.
4	Avvisare il responsabile del reparto.
5	Tenere sotto controllo l'entità della perdita; se questa aumentasse allontanare i degenti dal locale impedendone l'accesso.
6	Nel locale sede della perdita impedire la vaporizzazione di sostanze infiammabili, spegnere le apparecchiature e le luci quindi uscire chiudendo la porta.
7	Attendere il personale della manutenzione.

SCHEDA N° 21

EMERGENZA ESPLOSIONI – PERDITA IDROGENO E/O GAS ESPLOSIVI

SEQUENZA AZIONI	
Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999	
1	Non provocare scintille, non spostare la bombola e non provocare urti anche lievi sul sistema costituito dal carrello porta bombola (o ancoraggio a parete) - bombola - riduttore di pressione - flussometro.
2	Richiamare l'attenzione dei colleghi ed invitarli ad evacuare il luogo.
3	Aprire una finestra nel locale sede della perdita.
4	Disinserire l'energia elettrica del luogo sede della perdita.
5	Mettersi, se possibile, dalla parte opposta all'erogatore e chiudere con prudenza ma con decisione la valvola principale della bombola senza toccare il gruppo costituito dal riduttore di pressione e flussometro.
6	Leggere il manometro indicante il livello di pressione esistente nella bombola.
7	Uscire dal locale chiudendo bene la porta.
8	Avvisare il responsabile del servizio.
9	In funzione dell'entità della perdita valutare l'opportunità di evacuare il reparto/servizio.
10	Avvisare i reparti/servizi limitrofi.
11	Chi effettua l'operazione di chiusura della valvola e legge il manometro deve riferire alle squadre di soccorso da un luogo sicuro, prima che esse entrino nei locali sede della perdita.
12	Raggiungere un luogo sicuro in attesa dei soccorritori.
13	ATTENZIONE: In caso di incendio in prossimità, allontanarsi immediatamente e procedere all'eventuale evacuazione

SCHEDA N° 22

**INTERRUZIONE ENERGIA ELETTRICA NEI REPARTI/SERVIZI SANITARI E
LABORATORI**

NOTA	L'insediamento è generalmente dotato di luci di emergenza che permettono di illuminare i percorsi di fuga Alcune aree disporranno altresì di un gruppo di generatori locali di emergenza ad attivazione automatica (gruppi di continuità, gruppi elettrogeni)
	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Restare calmi
2	Dotarsi immediatamente di lampade portatili
3	Verificare immediatamente le condizioni dei pazienti critici assistiti da apparecchiature elettromedicali
4	Tranquillizzare i degenti
5	Se presenti in area completamente buia, attendere qualche istante prima di cercare l'uscita o un'area di riferimento dotata di illuminazione di emergenza
6	Attendere dai responsabili istruzioni a voce
7	Usare prudenza: gli impianti e gli apparecchi connessi alla rete devono essere sempre considerati in tensione
8	Accertarsi che la mancanza di energia elettrica interessi solo il proprio reparto verificando la situazione in un reparto vicino
9	Se colti dall'evento all'interno di un ascensore, se non altrimenti indicato, usare il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina al piano

SCHEDA N° 23

**INTERRUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA NELLE AREE NON SANITARIE
E NEGLI SPAZI COMUNI**

NOTE	Il punto cruciale è distinguere se la criticità richiede l'attivazione del Piano di Emergenza Evacuazione.
	SEQUENZA AZIONI
	In caso di interruzione di breve durata, (ad eccezione delle aree descritte a pag da considerarsi sempre in codice rosso):
1	Recuperare le torce dall'armadio rosso
2	Avvisare i Reperibili della U.O. Attività Tecniche
3	I reperibili intervengono e risolvono la criticità
4	Se perdura l'interruzione di corrente:
	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Restare calmi
2	Dotarsi immediatamente di lampade portatili
3	Usare prudenza: gli impianti e gli apparecchi connessi alla rete devono essere sempre considerati in tensione
4	Accertarsi che la mancanza di energia elettrica interessi solo il proprio reparto verificando la situazione in un reparto vicino
5	Attendere dai responsabili istruzioni a voce
6	Se colti dall'evento all'interno di un ascensore, se non altrimenti indicato, usare il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina al piano

SCHEDA N° 24

MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA AL PADIGLIONE SOMMARIVA

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Il Dirigente della U.O. Fisica Sanitaria in servizio verifica lo stato di sicurezza radiologica del sistema e la funzionalità delle apparecchiature e strumentazione di propria competenza, fornisce indicazioni circa la possibilità di proseguire l'attività ed eventualmente agisce al ripristino delle condizioni di corretto funzionamento del ciclotrone
2	Si rimanda al piano di emergenza di unità operativa

SCHEDA N°25

MANCANZA DI ENERGIA TERMICA IN OSPEDALE

	Avvisare i Reperibili della U.O. Attività Tecniche
	SEQUENZA AZIONI
1	Tranquillizzare i degenti.
2	Mantenere la calma, i tecnici specialisti stanno già provvedendo.
3	Evitare, nei limiti del possibile, le dispersioni termiche.
4	Se necessario valutare l'opportunità di ricorrere a mezzi alternativi estemporanei per i pazienti che lo necessitano ad esempio utilizzando fogli di alluminio tipo uso domestico.
5	Avvisare il Responsabile del reparto.
6	Seguire le disposizioni impartite dal responsabile del reparto.
7	Qualora si fosse costretti ad abbandonare i luoghi seguire le disposizioni impartite.

SCHEMA N° 26

MANCANZA DI ACQUA

	SEQUENZA AZIONI
1	Avvisare il personale della manutenzione verificando, nell'attesa, che le valvole di intercettazione a servizio del Reparto siano aperte.
2	Attendere l'intervento del personale di manutenzione.
3	Non lasciare rubinetti aperti.
4	All'occorrenza avvisare il Responsabile del reparto.
5	Seguire le disposizioni eventualmente impartite dal responsabile del reparto.

SCHEDA N° 27

**CARENZA NELLA CIRCOLAZIONE DI ARIA IN LUOGHI OSPEDALIERI
CLIMATIZZATI**

	SEQUENZA AZIONI
1	Verificare che le bocchette di mandata e di ripresa dell'aria presenti in reparto siano libere e non ostruite o nascoste da oggetti e che siano ben pulite.
2	Avvisare U.O. Attività tecniche e Direzione Sanitaria
3	Qualora l'inconveniente durasse a lungo aprire le finestre.
4	Avvisare il responsabile del reparto.
5	Seguire le disposizioni impartite dal responsabile del reparto.
6	Prepararsi all'utilizzo eventuale di ossigeno su pazienti con difficoltà respiratorie.

SCHEMA N° 28

CONTAMINAZIONE BIOLOGICA

NOTA	Tutti gli spargimenti accidentali di campioni biologici devono essere riferiti al responsabile della U.O. e al Preposto/Coordinatore, che provvederanno a segnalare, sulla base della rilevanza dell'evento, della gravità e della classe dell'agente biologico, l'incidente/infortunio a Direzione Sanitaria, U.O. Servizio Prevenzione e Protezione, Medici Competenti o all'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999 che provvederà ad allertare Il Coordinatore dell'Emergenza
	CONTAMINAZIONE PERSONALE
	SEQUENZA AZIONI
1	In caso di sversamento accidentale di campioni biologici, avvertire immediatamente Direttore U.O./Preposto/Coordinatore
2	Se il campione biologico entra in contatto con la pelle, sciacquare subito la parte colpita abbondantemente con acqua, utilizzando le docce o i lavaocchi
3	Ricordarsi che una contaminazione accidentale può assimilarsi a un infortunio sul lavoro e quindi come tale deve essere segnalata, secondo le normali procedure aziendali
4	Recarsi alla U.O. Medicina Preventiva e/o al Pronto Soccorso, per la sorveglianza sanitaria
5	Registrare l'infortunio presso la U.O. Risorse Umane per la notifica all'INAIL
6	Recarsi presso la U.O. Servizio Prevenzione e Protezione per gli approfondimenti epidemiologici di pertinenza (Studio SIROH)
	CONTAMINAZIONE AMBIENTALE
	SEQUENZA AZIONI
1	Prima di intervenire, evacuare la stanza chiudendo le porte
2	Cambiare gli abiti
3	Lasciare depositare l'aerosol per almeno 30 minuti
4	Entrare nella stanza indossando i dispositivi di protezione individuale necessari: tuta in tyvek, semimaschera con filtri o maschera pieno facciale, guanti, occhiali o visiera (se non si è indossata la maschera pieno facciale), stivali o sovrascarpe adeguate
5	Ricoprire l'area di versamento con panno imbevuto di disinfettante (vedi Istruzione Operativa della U.O.) e lasciare agire per almeno 30 minuti
6	Informare la U.O. Igiene ed Epidemiologia per attivare l'intervento di pulizia
7	Riprendere l'attività lavorativa immediatamente dopo quest'ultimo intervento

SCHEDA N° 29

VERSAMENTO DI SOSTANZA CHIMICA PERICOLOSA

	SEQUENZA AZIONI
1	Avvisare i colleghi presenti ed il Responsabile.
2	Proteggendosi le vie respiratorie areare immediatamente il locale ed impedire la diffusione dei vapori in altri ambienti, impedire i ricircoli dell'aria ambiente.
3	Prestare soccorso alle persone in difficoltà usando i dpi a disposizione, allontanare tutte le persone non indispensabili, far rientrare gli eventuali ricoverati nelle rispettive degenze; avvisare il responsabile.
4	Evitando ulteriori spandimenti della sostanza accertarsi della natura del versato, cercando eventuali contenitori in posizione anomala; chiudere i contenitori aperti.
5	Consultare la scheda di sicurezza della sostanza ed attenersi a quanto indicato.
6	Qualora si fosse accertata l'inflammabilità/esplosività della sostanza dispersa spegnere/disinserire le apparecchiature elettriche accese nel locale incluso quelle illuminanti, non provocare scintille.
7	Qualora si fosse nell'impossibilità di agire e/o di ripristinare le normali condizioni di lavoro avvisare i Vigili del Fuoco e disporre l'uscita dal locale e la chiusura della porta. Attendere l'arrivo dei soccorritori.
8	Se consentito con i mezzi a disposizione, utilizzando i dispositivi di protezione individuali in dotazione, provvedere alla raccolta del versato usando teli di cotone/carta quindi riporre il tutto in contenitori a tenuta.
9	Detergere ed asciugare le superfici coinvolte.
10	Areare continuamente il locale finché tutti i vapori tossici non siano completamente usciti.
11	Non trasportare il materiale da smaltire con l'ascensore.
12	Smaltire in modo idoneo il materiale.

SCHEMA N° 30

NUBE TOSSICA ESTERNA – ESALAZIONI CHIMICHE DA ESTERNO

	SEQUENZA AZIONI
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999
1	Non uscire all'aperto e mantenere la calma.
2	Chiudere immediatamente porte, portoni, finestre e valutare l'opportunità di sigillare con nastro adesivo e/o fogli di plastica eventuali aperture, fessurazioni, griglie dei sistemi di ventilazione verso l'esterno.
3	Disattivare i sistemi di condizionamento dell'aria e di ventilazione tenendo presente quanto indicato al punto 2.
4	Abbandonare immediatamente i piani interrati e seminterrati e spostarsi ai piani superiori.
5	In mancanza di istruzioni specifiche rimanere al chiuso in attesa di indicazioni sintonizzando la tv o la radio sulla frequenza di una rete pubblica nazionale.
6	Attenzione ad ingerire alimenti e liquidi provenienti dall'esterno non protetti da contenitori a tenuta poiché possono essere contaminati.

SCHEDA N° 31

CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA

	SEQUENZA AZIONI
	Per i luoghi di lavoro in cui vengono impiegate sostanze radioattive, sono state redatte le Istruzioni Operative Aziendali specifiche (“Norme interne di protezione e sicurezza” o “Norme di radioprotezione”), disponibili in intranet (Isolabweb): attenersi alle disposizioni in esse contenute
	Tutti gli spargimenti accidentali di sostanze radioattive o fughe di gas/vapori radioattivi (contaminazione radioattiva) devono essere riferiti al responsabile del reparto, indipendentemente dal fatto che abbiano causato contaminazione a persone e/o cose e all’ambiente
	In caso di contaminazione rilevante da sostanza radioattiva, il dipendente che la riscontra deve avvisare immediatamente il Direttore della U.O. e l’Esperto Qualificato, per le verifiche ed i provvedimenti del caso
	Nel caso in cui in un locale si verifichi un incidente con contaminazione radioattiva, che provochi la contaminazione di una certa parte del locale stesso, nonché di oggetti e/o eventuale contaminazione delle persone presenti, il personale del reparto dovrà procedere secondo quanto indicato nel documento “IOAZHFS_2018-Norme di Radioprotezione: Contaminazione radioattiva”, cioè in linea generale come di seguito indicato:
	CONTAMINAZIONE PERSONALE
1	In caso di contaminazione di persone, accertata a seguito di incidente o dopo controllo di routine, provvedere con la massima sollecitudine ad una prima decontaminazione individuale, a cura della stessa persona contaminata, con l’aiuto dei compagni di reparto e possibilmente sotto la supervisione dell’Esperto Qualificato
2	Effettuare gli opportuni controlli radiometrici prima e dopo le operazioni di decontaminazione
3	Se la sostanza radioattiva entra in contatto con la pelle, lavare subito abbondantemente la parte colpita con acqua fresca, o meglio tiepida, con getto abbondante; mai lavare con acqua troppo calda. Usare sapone neutro, o detersivi neutri in polvere non contenenti abrasivi; utilizzare eventualmente una spazzola morbida, possibilmente con setole in plastica flessibile. La doccia va effettuata possibilmente dopo il controllo fisico-sanitario; non devono sottoporsi a doccia le persone che presentano ferite, ustioni o abrasioni della pelle.
4	In caso di contaminazione degli indumenti da lavoro sostituirli con altri puliti; ricontrollarsi dopo la sostituzione degli indumenti; riporre gli indumenti contaminati in un sacco, contrassegnato con l’indicazione del contenuto e della data, da riporre in un contenitore entro il deposito rifiuti radioattivi
5	In caso di grave contaminazione personale (su indicazione dell’Esperto Qualificato) avvisare immediatamente il Medico Autorizzato
6	Ricordarsi che una contaminazione accidentale può assimilarsi a un infortunio sul lavoro e quindi come tale deve essere segnalata, secondo le normali procedure aziendali, sia per eventuali controlli sanitari e tossicologici, sia per motivi assicurativi
	CONTAMINAZIONE AMBIENTALE
1	In caso di contaminazione ambientale (oggetti, luoghi di lavoro, ambiente esterno), accertata a seguito di incidente o dopo controllo di routine, provvedere con la massima sollecitudine a delimitare o confinare la contaminazione ambientale

2	Impedire/controllare l'accesso all'area
3	Evitare di compiere operazioni improprie che possano estendere la zona contaminata
4	Limitare l'irradiazione e la contaminazione personale provvedendo nei limiti del possibile ad allontanarsi dalla zona radioattiva
5	Ove possibile e la cosa non costituisca pericolo, provvedere alla decontaminazione ambientale (sotto la supervisione dell'Esperto Qualificato)
6	L'Esperto Qualificato valuterà se attivare la procedura di Emergenza Radiologica, tramite il Coordinatore dell'Emergenza, indicando eventualmente l'evacuazione immediata del reparto/padiglione
	In caso di emergenza o di criticità non risolta:
	Avvisare immediatamente l'Ispettorato Aziendale al 7999 o 010-555-7999

SCHEDA N° 32

PRESENZA DI PERSONA AGGRESSIVA

	SEQUENZA AZIONI
	Se possibile avvisare immediatamente i colleghi e attivare 010-555-7999
1	Stabilire con la persona un contatto verbale
2	Mostrarsi calmi e sicuri, l'ansia è contagiosa
3	Avere sempre una via di fuga disponibile, evitare che la persona aggressiva possa fraporsi tra voi e la possibile via di fuga
4	Usare frasi brevi dal contenuto chiaro, se il paziente non ha compreso il significato, semplificare sempre più, anche a scapito della completezza, della coerenza o logica
5	Servirsi di un tono di voce caldo e rassicurante, rivolgersi al paziente usando il suo nome
6	Ridurre la tensione dichiarandosi d'accordo con quanto sostenuto dal paziente, non polemizzare né contrastare, contemporaneamente fare presenti subito chiaramente le proprie prescrizioni
7	Porre il paziente di fronte a scelte alternative in modo da distrarlo
8	Quando l'agitazione comportamentale è ridotta porre crescenti limiti fino al ristabilirsi del controllo e della sicurezza

Evitare di:

- Dare ordini o avvertimenti
- Minacciare o comunque assumere un atteggiamento negativo verso il paziente
- Invadere lo spazio occupato dal paziente, mantenere una distanza utile, osservare il paziente con discrezione
- Biasimare, rimproverare o giudicare
- Dare soprannomi
- Ironizzare o fare del sarcasmo

Comunicazione non verbale:

- Posizionare il corpo in modo da comunicare lateralmente con il paziente (rotazione di circa 30° rispetto il paziente)
- Mantenere una giusta distanza
- Braccia abbassate, non incrociate e mani aperte mostrano che non siamo aggressivi
- Utilizzare gesti lenti e delicati
- Modulare la voce prestando attenzione al volume, al tono ed all'intensità
- Accompagnare la comunicazione con lo sguardo, ma non fissare in modo continuo

Rendere l'ambiente più sicuro allontanando gli oggetti pericolosi

- Se possibile non rimanere mai soli con l'aggressore, se è un paziente evitare di rimanere soli, non chiudere mai la porta, lasciando quindi la possibilità dall'esterno di veder quanto sta accadendo;
- Avere sempre una via di fuga disponibile, evitare che la persona aggressiva possa fraporsi tra voi e la possibile via di fuga Non posizionarsi vicino a balconi e finestre

SCHEDA N° 33

PRESENZA DI PERSONA INDESIDERATA

	SEQUENZA AZIONI
1	Avvisare almeno due colleghi invitandoli ad avvisarne altri a loro volta, con discrezione.
2	Osservare la persona sospetta al fine di scoprire oggetti potenzialmente pericolosi in suo possesso, eventualmente nascosti dagli indumenti.
3	Sincerarsi con le dovute cautele e con la presenza di altri tre colleghi che la persona nulla abbia a che fare con l'attività del reparto.
4	Avvisare il Responsabile descrivendo il soggetto.
5	Avvisare 7999 - 0105557999 descrivendo il soggetto e chiedendo l'invio di un incaricato solo se si è accertata la sua estraneità all'attività svolta.
6	Se la persona fosse in possesso di dispositivi ritenuti pericolosi rimanere calmi ed eventualmente assecondarla nei limiti del possibile, in attesa dell'arrivo della Polizia.

SCHEDA N° 34

FURTO

	SEQUENZA AZIONI
1	Avvisare Ispettorato Aziendale – Forze dell’ordine
2	Avvisare il Responsabile del reparto.
3	Disporre la verifica circa l'eventuale presenza in reparto di persone sospette seguendo la procedura relativa alla presenza di persona non desiderata.
4	Effettuare la verifica.