

Poliambulatorio di Sanluri



PIANO di EMERGENZA ed EVACUAZIONE e di Primo Soccorso

*ai sensi dell'art. 18 comma 1
e del Titolo I sez. VI del D.Lgs. n. 81 del 4 aprile 2008 e s.m.i.*

Rev. ottobre 2019

Attività svolte

**Poliambulatorio - Consultorio - Dipartimento di Prevenzione - Continuità Assistenziale –
Area Tecnica**

SOMMARIO

premessa.....	4
generalità.....	5
ubicazione dell'attività	5
caratteristiche dell'edificio	6
planimetrie	10
classificazione e gravità antincendio	15
attività effettuate e contingenti di persone presenti nel poliambulatorio	16
giorni e orari delle attività della poliambulatorio	17
piano di emergenza ed evacuazione.....	19
organizzazione dell'emergenza.....	19
tipologie di emergenze	19
localizzazione dei punti critici per il rischio	23
localizzazione degli elementi strategici per la gestione delle emergenze	23
centrali di allarme antincendio	23
armadi con attrezzatura antincendio	24
telefoni per comunicare e per la gestione dell'emergenza	24
comunicazioni interne	24
chiavi dei locali	24
compartimenti antincendio.....	24
descrizione impianti ed attrezzature antincendio	25
sistema idrico e antincendio	25
estintori	25
armadi con attrezzature antincendio	26
punti di raccolta – vie di fuga.....	26
schema delle vie di fuga.....	27
rilevazione delle emergenze	28
personale incaricato della gestione delle emergenze	29
l'addetto alla zona presidiata.....	29
gli addetti della squadra antincendio	31
il coordinatore dell' emergenza	31
personale presente	32
procedure di evacuazione	33
schede degli interventi	34
piano di evacuazione della sala riunioni	36

altre emergenze	39
informazioni generali e misure precauzionali.....	46
numeri telefonici utili in caso di emergenza.....	47
istruzioni di intervento	49
 PIANO DI PRIMO SOCCORSO.....	 50
 Organizzazione Del Primo Soccorso.....	 50
Tipologie di emergenze.....	50
Definizioni, compiti e incarichi	51
Incidenti e infortuni.....	52
ferita agli occhi.....	52
ferite con emorragia esterna	52
distorsioni, strappi e lussazioni.....	52
svenimenti.....	52
ustioni	53
ferimenti alla testa.....	53
puntura di insetti o morsi di animali ritenuti velenosi.....	53
folgorazioni	53
convulsioni	53
soffocamento ed asfissia.....	53
inalazione di fumi	53
lesioni da schiacciamento	54
assenza di coscienza.....	54
 ALLEGATO.....	 55
personale addetto alla gestione delle emergenze antincendio ed evacuazione.....	56
personale addetto alla gestione delle emergenze di primo soccorso.....	58

PREMESSA

Il presente documento viene redatto con lo scopo di informare tutto il personale sul comportamento da tenere nel caso si verifichi uno stato di necessità di diversa natura riguardante gli ambienti/impianti/attrezzature che possa derivare in una possibile emergenza riguardante l'incolumità delle persone, che possa richiedere un allontanamento rapido dagli ambienti interni del Poliambulatorio.

Il Piano illustra il complesso delle operazioni relative alla gestione delle emergenze che il datore di lavoro deve elaborare, in ottemperanza all'art. 18 comma 1, lettera h) e dal Titolo I sezione VI del D.Lgs. 81/2008.

I criteri che sono stati adottati per la gestione delle emergenze sono conformi a quanto previsto dal D.M. 10 marzo 1998 «Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro» e, per la gestione delle emergenze di Primo Soccorso, conformi a quanto previsto dal D.M. 15.07.2003 n. 388 "Regolamento recante disposizioni sul pronto soccorso aziendale, ..."

Obiettivo del presente lavoro è quello di predisporre un sistema di gestione delle emergenze nel posto di lavoro al fine di garantire la massima sicurezza degli occupanti con l'obiettivo finale di salvaguardare la salute dei lavoratori, dei pazienti e di tutte le persone che gravitano, a qualsiasi titolo, nel Poliambulatorio, oltreché garantire l'integrità fisica delle strutture, delle apparecchiature sanitarie e la protezione dell'ambiente circostante.

Il raggiungimento di questo intento passa attraverso la messa in atto dei seguenti punti:

- 1) l'individuazione delle figure incaricate della gestione delle emergenze (designazione/formazione/nomina);
- 2) la definizione di procedure da attuare in caso di emergenza da parte del personale per la messa in sicurezza delle persone e la salvaguardia dei beni;
- 3) la predisposizione di piani di evacuazione con l'indicazione dei percorsi d'esodo, dei presidi antincendio, dei dispositivi di arresto degli impianti di distribuzione dell'energia elettrica e degli impianti di riscaldamento;
- 4) la predisposizione di piani di primo soccorso in attesa di un soccorso qualificato;
- 5) la definizione di istruzioni per l'attivazione dei soccorsi esterni.

Il presente piano è eseguito, ad opera del Datore di Lavoro e deve essere considerato parte integrante del documento di valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 81/08.

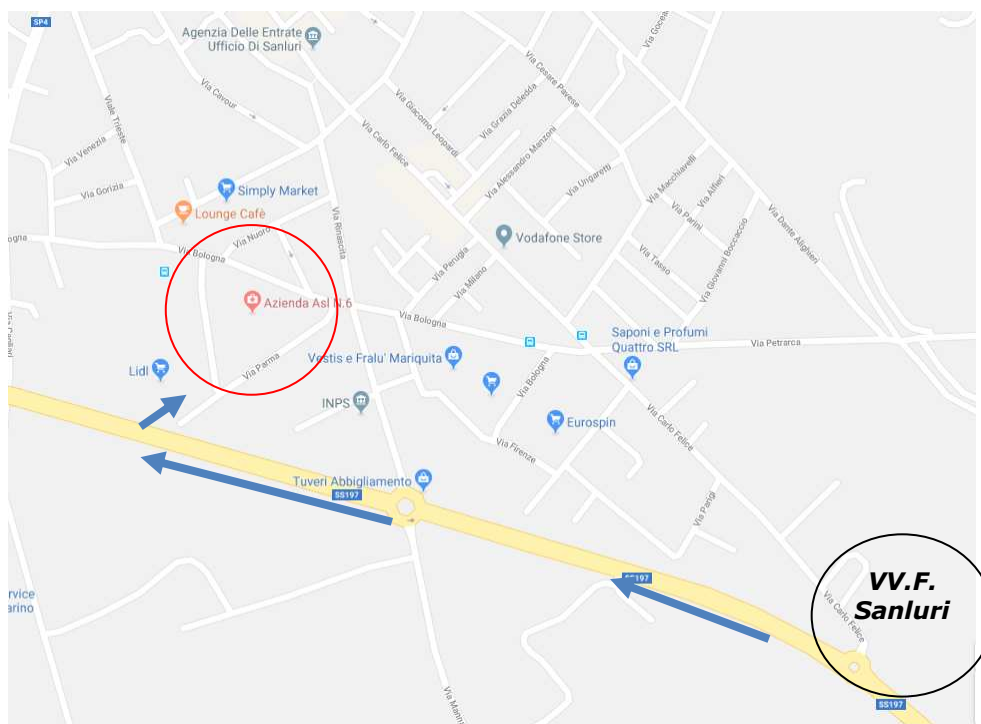
GENERALITÀ

UBICAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Il Poliambulatorio è ubicato nel Comune di Sanluri, tra la via Bologna e la via Parma.



In caso di emergenza, Il Poliambulatorio è facilmente raggiungibile dai mezzi di soccorso dei VV.F. del Distaccamento di Sanluri da cui dista circa 750 metri



Il Poliambulatorio di Sanluri è ubicato nella parte ovest dell'abitato del comune di Sanluri, in zona decentrata facilmente raggiungibile e adeguatamente servita da strade di collegamento con il centro e con i paesi vicini.

L'area di pertinenza ha una forma triangolare e risulta circoscritta per tre lati da strade, sul fronte principale la via Bologna su cui si affaccia l'ingresso pedonale, il principale del Poliambulatorio, sugli altri due lati la via Parma su cui si affacciano tre ingressi carrai/pedonali .

In aderenza alla regola tecnica di prevenzione incendi per le strutture sanitarie¹, sono garantiti i requisiti minimi per consentire l'accesso ai mezzi dei Vigili del Fuoco dentro l'area di pertinenza.

CARATTERISTICHE DELL'EDIFICIO

Il fabbricato ha la forma di stella a tre punte, formante un angolo di 120° tra un'ala e l'altra, costruito al centro del lotto, risulta essere isolato e separato da altri edifici da una distanza minima di circa 35 metri.

Il corpo di fabbrica ha uno sviluppo geometrico a forma di parallelepipedo, con una zona di snodo centrale, l'atrio, uguale per tutti i piani, può considerarsi punto di unione e di passaggio tra i bracci.

Lo stabile del Poliambulatorio, visto dalla Via Bologna si compone di tre livelli fuori terra più il sottotetto, ed un piano seminterrato, l'altezza globale è pari a mt 13 dal piano di campagna; la superficie totale interna è di circa 6800 mq.

L'accesso principale del Poliambulatorio è situato lungo la via Bologna in direzione della strada provinciale per Samassi ed è garantito dalla presenza di un piano inclinato pavimentato, collegato a lato dell'edificio, con un ulteriore ingresso formato da una rampa di accesso per i portatori di handicap; la rampa principale accede alla parte centrale denominata corpo "D" mentre l'ingresso laterale per i portatori di handicap accede all'ala "A".

¹ **D.M. 18 settembre 2002** (GU n. 227 del 27-9-2002) Titolo II punto 2.3 - Per consentire l'intervento dei mezzi di soccorso dei Vigili del fuoco, gli accessi all'area dove sorgono gli edifici devono possedere i seguenti requisiti minimi:
- larghezza: 3,50 m; - altezza libera: 4 m; - raggio di svolta: 13 m; - pendenza: non superiore al 10%; - resistenza al carico: almeno 20 tonnellate (8 sull'asse anteriore, 12 sull'asse posteriore, passo 4 m).

Di seguito si descrivono nel dettaglio I diversi piani della struttura:

Piano seminterrato:

Superficie mq.**1600** ca ;

Ambienti n. **53** ;

Nell'ala A, come già enunciato sono contenuti il Servizio Farmaceutico, nonché gli ambienti della Guardia Medica; sono inoltre presenti i locali tecnologici, quali la centrale termica, il locale quadro elettrico generale e le sale macchine dei cinque ascensori; adiacente il fabbricato è presente la centrale idrica antincendio, e interrate, adiacenti la Via Bologna, n. 2 riserve idriche. Nel corpo centrale del seminterrato è presente un locale cieco adibito a deposito degli ausili del Servizio Materno Infantile nonché l'accesso a 2 ascensori.

Nell'ala B sono presenti il Servizio di Radiologia distrettuale, e alcuni ambulatori di medicina specialistica.

Nell'ala "C" sono presenti i servizi veterinari; in continuità col fabbricato, ma separati e sottostanti la rampa di accesso per la sala riunioni, è presente un locale autorimesse con tre accessi dal parcheggio interno.

Al Piano seminterrato si accede:

- Dall' esterno attraverso tre ingressi diretti e , in caso di necessità, da ulteriori tre uscite di emergenza;
- Internamente da tre scale e cinque ascensori;

per un totale di quattordici possibilità di accesso.

Piano Terra:

Superficie mq. **1600** ca ;

Ambienti n. **57**;

Nell'ala A sono presenti uffici del Servizio Medicina di Base (scelta medico di famiglia, riscossione Ticket, medicina specialistica), l'ufficio economale distrettuale, gli uffici dell'Area Tecnica.

Nell'ala B sono presenti il Laboratorio Analisi, uffici della Medicina di Base (prenotazione visite, autorizzazioni), l'ufficio protocollo, nonché gli uffici del Servizio Formazione, Comunicazione e Sviluppo Aziendale.

Nell'ala "C" è presente la sala riunioni con una superficie di circa 70 mq, ed altri ambienti ancora non occupati.

Al piano terra si accede:

- Dall'esterno attraverso l'ingresso principale dalla Via Bologna e , all'occorrenza, da ulteriori due uscite di emergenza;
- Internamente da quattro scale e cinque ascensori;

per un totale di dodici possibilità di accesso.

Piano Primo:

Superficie mq. **1520** ca ;

Ambienti n. 51 ;

Nell'ala A sono presenti gli uffici dei Responsabili dei Servizi (Farmaceutico, Igiene Pubblica), del Responsabile Sanitario Distrettuale, uffici dei medici di Igiene Pubblica, ufficio del coordinamento commissione invalidi civili.

Nell'ala "B" sono presenti ambulatori della specialistica.

Nell'ala "C" è presente la palestra ed altri ambienti della fisioterapia.

Al piano si può accedere solo dall'interno attraverso cinque scale, e cinque ascensori, con un totale di dieci possibilità di accesso.

Piano secondo :

Superficie mq. **1520** ca;

Ambienti n. **52** ;

Nell'ala A sono presenti gli uffici del Servizio Alimenti e Nutrizione e i locali del consultorio familiare;

Nell'ala B sono presenti gli ambulatori di odontoiatria, Il sServizio di Neuropsichiatria infantile e la sala di sterilizzazione.

Nel corpo centrale adiacente un ascensore, è installato, in idoneo locale, il gruppo compressore per i riuniti odontoiatrici .

Nell'ala "C" è ubicato il Servizio Prevenzione e Sicurezza e Igiene Urbanistica.

L'accesso al piano avviene solo dall'interno attraverso cinque scale, e cinque ascensori per un totale di dieci possibilità di accesso.

Sottotetto :

Superficie mq. **1100** ca;

Ambienti n. **6** ;

Questi ambienti sono destinati ad archivio e deposito di materiale vario; per esigenze funzionali, sono state ricavate delle terrazze, nei corpi A, B e C, in cui sono installati i gruppi di condizionamento e trattamento dell'aria, attinenti a ciascuna ala.

La copertura del corpo "D" è realizzata da una cupola in alluminio e vetro.

L'accesso al sottotetto avviene attraverso cinque scale, e due ascensori, con un totale di sette possibilità di accesso.

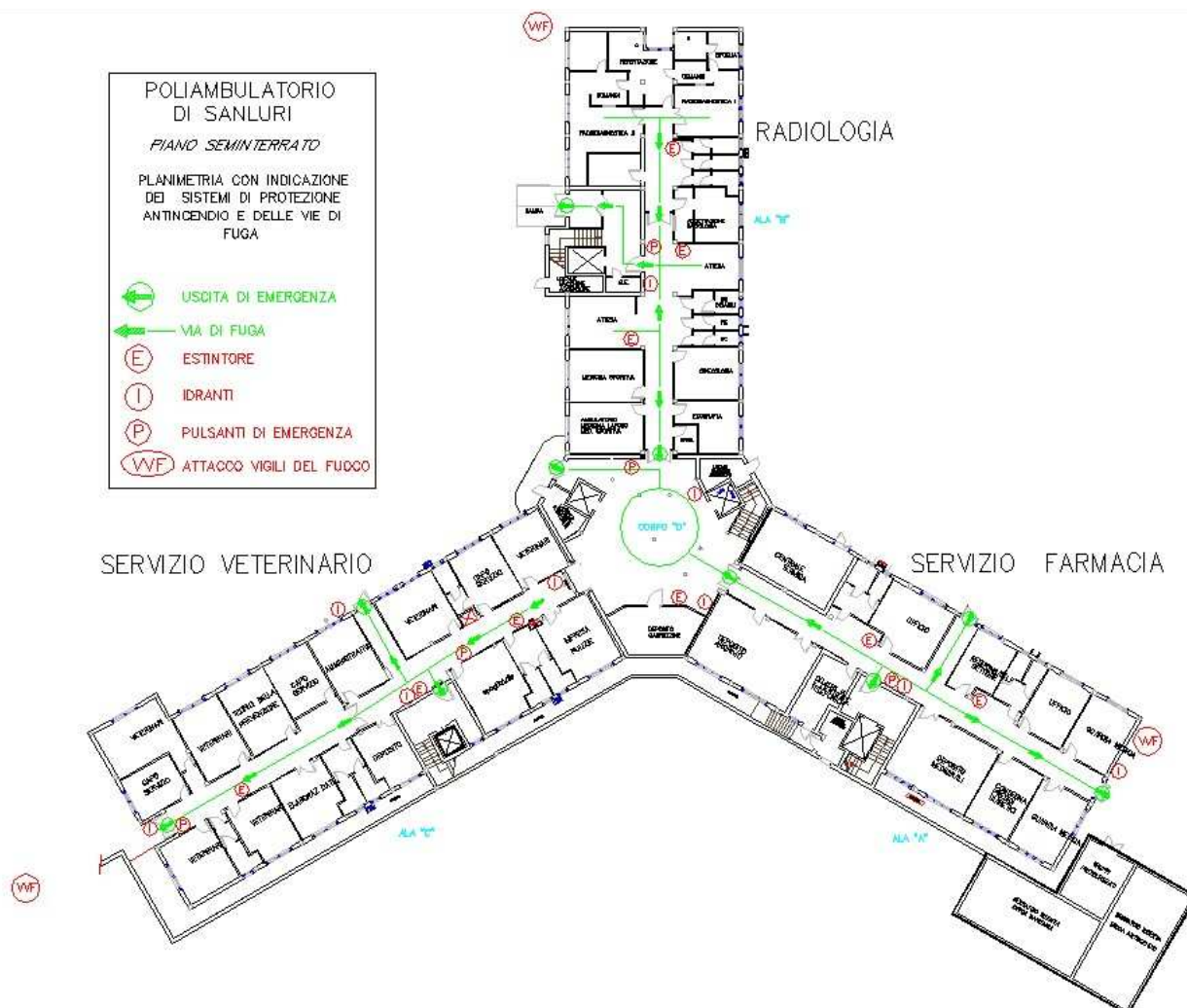
Corpi staccati:

Nell'area di pertinenza del Poliambulatorio, al vertice tra la via Bologna e la Via Parma, è presente un fabbricato ospitante la cabina ENEL di media e bassa tensione , e nel locale attiguo, ma dello stesso corpo di fabbrica, il gruppo elettrogeno.

Area esterna

L'area prospiciente la via Bologna è totalmente destinata a verde, mentre la parte laterale, lungo la via Parma è adibita in parte a parcheggio ed in parte ad area verde.

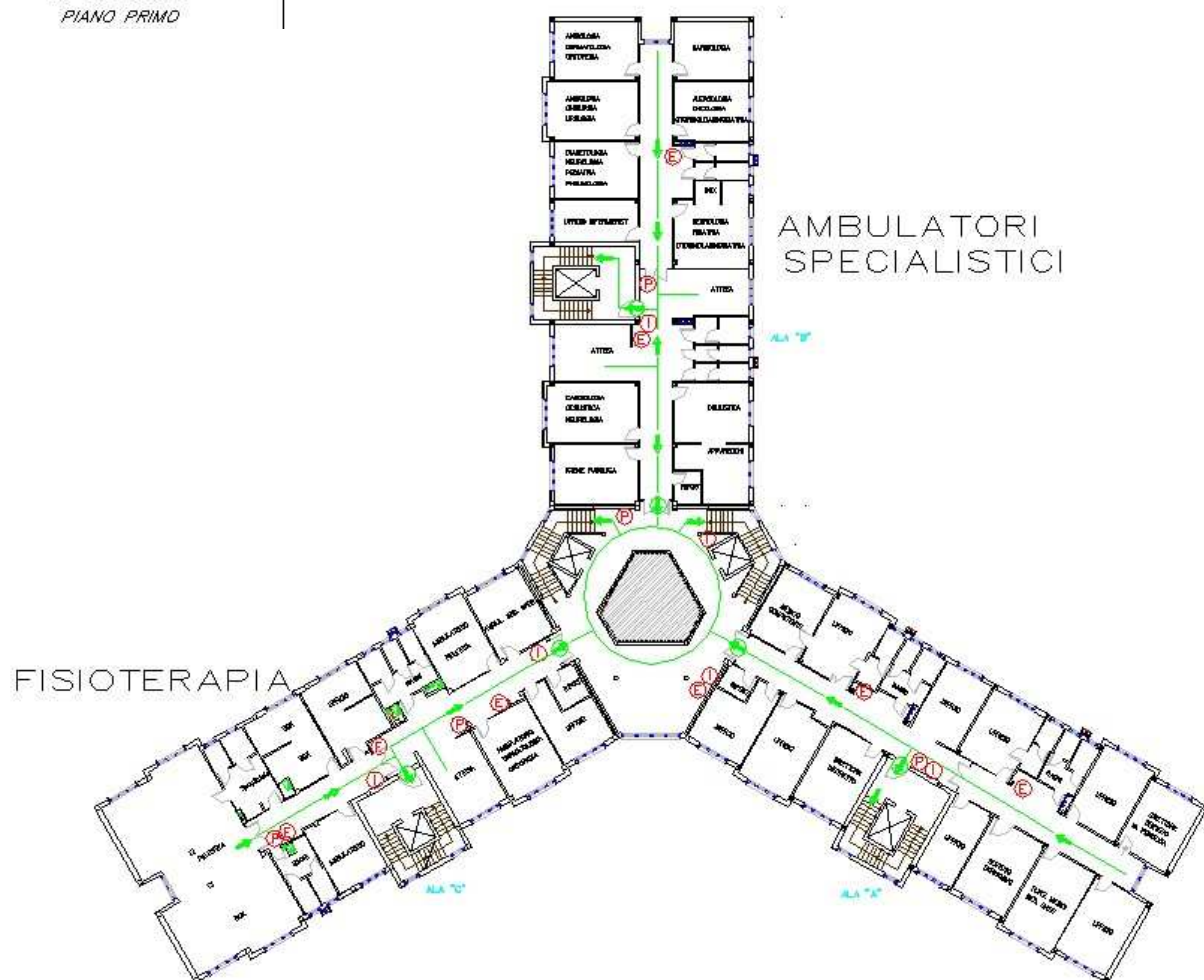
PLANIMETRIE



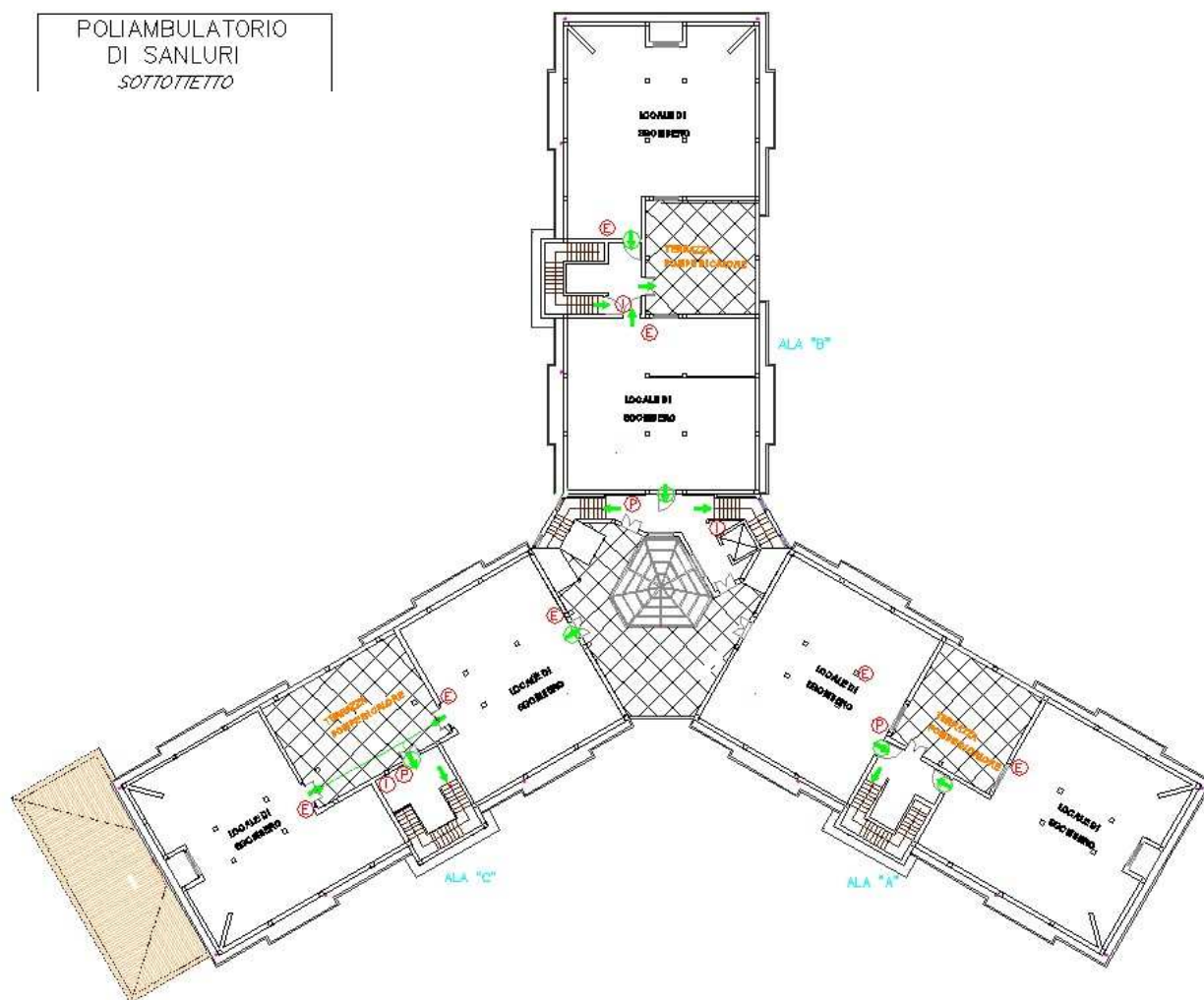
POLIAMBULATORIO
DI SANLURI
PIANO TERRA



POLIAMBULATORIO
DI SANLURI
PIANO PRIMO



POLIAMBULATORIO
DI SANLURI
SOTTOTETTO



CLASSIFICAZIONE E GRAVITÀ ANTINCENDIO

Secondo quanto riportato nel "Documento di Valutazione dei Rischi" non si rilevano cause di possibile insorgenza di incidenti particolarmente gravi che, pur essendo a bassa probabilità di accadimento, non sono totalmente evitabili.

Ai sensi del D.P.R. n° 151 del 1/08/2011 l'attività di cui trattasi è individuata fra le attività soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi infatti è classificata al **punto 68** dell'elenco allegato, che specifica come le "Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie complessiva superiore a 1000 m² " siano appartenenti alla categoria B.

Sempre ai sensi del D.P.R. n° 151 del 1/08/2011 sono inoltre soggette ai controlli di prevenzione incendi per la verifica delle condizioni di sicurezza antincendio altre singole attività, comprese integralmente nel ciclo di lavoro della Poliambulatorio, quali:

- Gruppo elettrogeno avente potenza pari a 210 Kva (168 KW) (**punto 49**)
- centrale termica, costituita da due impianti a gasolio, uno adibito alla produzione di acqua calda per riscaldamento, composta da un bruciatore da 384 kW ed uno per acqua sanitaria, composta da un bruciatore da 114,80 kW - (**punto 74**)
- con serbatoio di gasolio per alimentazione gruppo elettrogeno di lt. 1000
- serbatoio di gasolio per riscaldamento di 8000 lt (**punto 12**)

Ai sensi del Decreto Interministeriale del 10 marzo 1998, all'art. 2, allegato I e IX, l'attività di cui trattasi viene quindi **classificata come attività a rischio medio**.

ATTIVITA' EFFETTUATE E CONTINGENTI DI PERSONE PRESENTI NELLA POLIAMBULATORIO

Le attività presenti nella Poliambulatorio sono numerose e si svolgono in orari e turnazioni differenti, alcune sovrapposte e coincidenti, altre in via esclusiva e in zone esterne che non coinvolgono tutta la struttura ma isolate e con accessi totalmente separati, queste sono di seguito elencate e presenti nella struttura secondo gli orari indicati nella tabella di cui alla pagina successiva:

- poliambulatorio specialistico
- servizio veterinario
- guardia medica
- consultorio
- neuropsichiatria infantile
- dipartimento di prevenzione
- radiologia
- farmacia territoriale
- servizio tecnico
- sala formazione
- associazione volontariato ANTEAS

GIORNI E ORARI DELLE ATTIVITÀ DEL POLIAMBULATORIO

attività \ orario	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB	DOM
poliambulatorio specialistico	7.30/19.00	7.30/19.00	7.30/14.00	7.30/19.00	7.30/19.00	---	---
servizio veterinario	7.00/19.00	7.00/19.00	7.00/19.00	7.00/19.00	7.00/19.00	7.00/14.00	---
consultorio	7.30/14.00 14.30/18.00	7.30/14.00 14.30/18.00	7.30/14.00 14.30/18.00	7.30/14.00 14.30/18.00	7.30/14.00	---	---
neuropsichiatria infantile	8.00/18.00	8.00/18.00	8.00/18.00	8.00/18.00	8.00/18.00	---	---
guardia medica	00.00/08.00 20.00/24.00	00.00/08.00 20.00/24.00	00.00/08.00 20.00/24.00	00.00/08.00 20.00/24.00	00.00/08.00 20.00/24.00	00.00/08.00 10.00/24.00	00.00/24.00
dipartimento di prevenzione	7.30/14.30 14.30/18.00	7.30/14.30 14.30/18.00	7.30/14.30 14.30/18.00	7.30/14.30 14.30/18.00	7.30/14.30 14.30/18.00	7.30/14.00 (reperibile)	---
radiologia	8.00/14.00 14.00/19.00	8.00/14.00	8.00/14.00 14.00/20.00	8.00/14.00 14.00/19.00	8.00/14.00	---	---
farmacia territoriale	7.30/14.00	7.30/14.00 14.30/17.30	7.30/14.00	7.30/14.00 14.30/17.30	7.30/14.00	---	---
area tecnica	8.00/18.00	8.00/18.00	8.00/18.00	8.00/18.00	8.00/15.00	---	---
associazione volontariato ANTEAS	8.00/12.00 15.00/18.00	8.00/12.00 15.00/18.00	8.00/12.00 15.00/18.00	8.00/12.00 15.00/18.00	8.00/12.00 15.00/18.00	---	---

Durante le attività e negli orari indicati è sempre presente utenza ma nello specifico si prevede un affollamento di persone secondo la tabella sotto riportata:

		LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB	DOM
PIANO interrato	mattina	50	70	50	70	50	0	0
	sera	45	30	45	45	10	0	0
	notte	0	0	0	0	0	0	0
PIANO terra	mattina	120	120	120	120	120	5	5
	sera	40	40	50	20	20	5	5
	notte	5	5	5	5	5	5	5
PIANO primo	mattina	50	50	50	50	50	0	0
	sera	25	25	25	25	25	0	0
	notte	0	0	0	0	0	0	0
PIANO secondo	mattina	60	60	60	60	60	2	0
	sera	25	25	25	25	25	0	0
	notte	0	0	0	0	0	0	0
PIANO sottotetto	mattina	1	1	1	1	1	0	0
	sera	0	0	0	0	0	0	0
	notte	0	0	0	0	0	0	0

Secondo quanto sopra riportato sui contingenti di: personale dipendente, utenti/pazienti, accompagnatori, personale ditte esterne (informatori scientifici, manutenzioni, fornitori etc.), le condizioni di maggiore affollamento prevedibili sono individuabili il **martedì mattina**, per la contemporanea presenza di tutte le attività, con un numero presumibile pari a circa **400 persone** con una punta massima al piano terra (120 persone) per la presenza delle attività di prelievo, di sportello all'utenza (accettazione, scelta revoca, ee.) e di smistamento verso tutti i piani. Nelle mattine delle altre giornate è comunque prevedibile un affollamento massimo di circa 350; durante le ore pomeridiane si riscontra un affollamento ridotto calcolabile in circa 130 persone. I numeri di persone presenti nelle ore notturne, il sabato e la domenica e nei locali posti al piano sottotetto sono minimali con una presenza massima di 5 persone (guardia medica).

E' necessario considerare, nel calcolo delle persone presenti, la fruizione della sala formativa poste al piano terra.

La **sala riunioni** è attualmente arredata con attrezzature informatiche ed è utilizzata per la formazione del personale ATS; nella sala si prevede un affollamento massimo pari **circa 30 persone**.

ORGANIZZAZIONE DELL'EMERGENZA

Il piano di emergenza ed evacuazione si pone i seguenti obiettivi:

- fare fronte all'emergenza fin dal primo momento per limitare le conseguenze sulle persone presenti;
- pianificare le azioni necessarie per proteggere gli occupanti sia da eventi interni sia da quelli esterni;
- coordinare i servizi di emergenza e il personale incaricato delle emergenze;
- fornire una base informativa per la formazione di tutto il personale dipendente.

TIPOLOGIE DI EMERGENZE

Le emergenze che possono concretamente manifestarsi si distinguono in emergenze interne ed emergenze esterne e sono relative ai seguenti eventi:

Emergenze INTERNE

- Rilascio liquido infiammabile
- Incendio
- Ordigno esplosivo per atto vandalico
- Allagamento
- Emergenza elettrica

Emergenze ESTERNE

- Incendio
- Alluvione
- Terremoto
- Evento terroristico
- Emergenza tossico nociva

RILASCIO LIQUIDO INFIAMMABILE

Nel Poliambulatorio si utilizzano e sono presenti: gasolio per riscaldamento, alcol etilico denaturato, alcol puro, etere etilico, acetone, benzine rettificate, farmaci/disinfettanti/solventi classificati infiammabili/facilmente infiammabili.

GASOLIO:

- un serbatoio da lt. 1000 a servizio del gruppo elettrogeno per l'alimentazione dello stesso (tale serbatoio è posizionato lontano dal fabbricato, in prossimità della cabina elettrica/gruppo elettrogeno) .
- un serbatoio interrato da 8000 litri per alimentazione delle caldaie che si trova in prossimità della centrale termica ma sul lato rivolto alla via Bologna.

ALTRI PRODOTTI

- nel magazzino del Servizio Farmaceutico territoriale, situato nel piano seminterrato, sono presenti quantitativi di liquidi infiammabili (alcol, disinfettanti, ecc.) con una prevalenza di alcool etilico per un quantitativo massimo pari a 100 lt.
- nel magazzino dell'ambulatorio infermieristico sono presenti armadi con una dotazione minima di farmaci/disinfettanti/solventi necessaria per le attività ambulatoriali che non supera le 10 confezioni di disinfettanti/detergenti e di 5 confezioni di ogni altro prodotto specifico.
- in tutti gli ambulatori sono presenti minime quantità di farmaci/disinfettanti/solventi per le necessità quotidiane.

INCENDIO

Tutti gli ambienti della Poliambulatorio sono da ritenersi potenzialmente soggetti a sviluppo di incendi per la presenza di vario materiale infiammabile come arredi, carta ecc.

Possibili principi di combustione sono originabili da :

- impianto elettrico (innesco);
 - liquidi/sostanze infiammabili ;
 - presenza di fumatori all'interno del fabbricato;
 - incendio doloso.
-
- Nel magazzino farmaceutico situato nel piano seminterrato dove sono presenti materiali di consumo utilizzati negli ambulatori (specialistici, guardie mediche, ecc.) come lenzuolini, garze, cerotti, guanti, altri materiali.
 - Nei magazzini situati nei piani sono stoccati materiali utilizzati per le attività:

- materiale di cancelleria (carta A4, A3, toner, inchiostri, cartelline archivio, raccoglitori)
 - materiale igienico (carta asciugamani e carta igienica, saponi, detergenti, disinfettanti)
 - Materiali sanitari (lenzuola in carta, ecc.)
 - Attrezzature sanitarie (provette per prelievi, scarabattole e contenitori, DPI in materiale plastico, telini in carta, ecc.)
- Nei magazzini di competenza del Servizio Veterinario nel piano seminterrato, con attrezzature sanitarie (provette per prelievi, scarabattole e contenitori, DPI in materiale plastico, telini in carta, ecc.) e materiale cartaceo per le attività burocratiche amministrative e di archivio

ESPLOSIONE

- bombole di O₂
 - n.2 bombole in Guardia Medica
 - circa 10 bombole presso il magazzino farmaceutico

i gas in esame non sono suscettibili di combustione/esplosione spontanea ma, in caso di fuga in ambiente chiuso ovvero di forte emissione dalle bombole o dall'impianto verso materiali combustibili dette situazioni comportano un picco di probabilità esponenziale che si possa determinare una combustione/esplosione in presenza della minima sorgente di innesco ovvero di semplice surriscaldamento determinato dagli impianti tecnologici per combustione di altri materiali,

GUASTO ELETTRICO

Nonostante l'impianto elettrico del Poliambulatorio sia dotato di sistemi che garantiscono una continuità elettrica (gruppo elettrogeno) ed una illuminazione di emergenza nelle situazioni di guasto, si può comunque ipotizzare, per eventi accidentali non prevedibili, una verosimile interruzione di energia elettrica per periodi più o meno lunghi che porterebbe alla necessaria attivazione di procedure di gestione in emergenza delle attività sanitarie.

PROCEDURA

In caso di guasti o malfunzionamenti ai sistemi elettrici che determinano una interruzione totale di energia elettrica si dovrà :

- Chiamare il personale del Servizio Area Tecnica (presente nel sito o in reperibilità)
- Chiamare la Squadra di manutenzione (Global Service, tramite il numero verde 800 949194)
- verificare la presenza di persone eventualmente intrappolate negli ascensori per tranquillizzarli ed avvertirli dell'arrivo della manutenzione per l'intervento in emergenza.

ATTO TERRORISTICO

Evento remoto ma da considerare in quanto il Poliambulatorio è una attività pubblica di importante rilievo, per dimensioni e per la numerosa contemporanea presenza di persone dipendenti, degenti, pazienti e/o visitatori esterni.

Tale contemporanea presenza di persone unita alla facilità di accesso nella struttura la rende potenziale obiettivo di malintenzionati, al fine di creare panico e danni a persone e/o cose.

ALLAGAMENTO

Si può presupporre una emergenza di questa tipologia principalmente per causa di precipitazioni copiose e persistenti con deflusso di grandi volumi d'acqua provenienti dal centro abitato (il sito del Poliambulatorio è posto in una zona più bassa rispetto al centro abitato).

L'evento è da valutare con grande attenzione soprattutto per i locali posti nel piano seminterrato con coinvolgimento anche dei locali tecnici;

Per tutti gli incidenti sin qui ipotizzati il comportamento nell'emergenza, per la salvaguardia di persone e/o cose, dovrà essere analogo, sia per il primo intervento del personale incaricato, sia nell'eventuale evacuazione parziale e/o totale, nel modo e nei tempi che verranno di seguito descritti.

Per l'allagamento il deflusso delle persone dovrà avvenire preferibilmente nel piano terra sul lato posto nella via Bologna.

LOCALIZZAZIONE DEI PUNTI CRITICI PER IL RISCHIO

- magazzini e archivi del seminterrato
- uffici e ambulatori
- serbatoio di gasolio
- centrale termica
- locali tecnologici

LOCALIZZAZIONE DEGLI ELEMENTI STRATEGICI PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE

CENTRALI DI ALLARME ANTINCENDIO

In tutto il Poliambulatorio è presente un impianto antincendio e sono presenti rilevatori automatici di incendio e pulsanti di segnalazione e allarme.

Il sistema di allarme ha un funzionamento per livelli di rischio che prevede un'allerta che inizia nella zona prospiciente la zona di allarme e, se non arginata, individuata e conseguentemente tacitata, si estende a tutto il Poliambulatorio.

Gli allarmi confluiscono in ogni caso nelle centrali di controllo poste in prossimità della zona presidiata dalla quale deve essere tacitata previa attivazione della procedura di allarme.



ARMADI CON ATTREZZATURA ANTINCENDIO

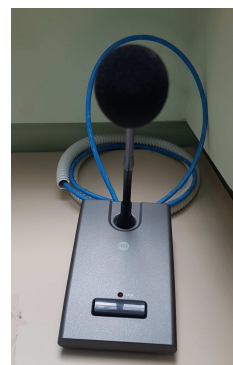
- n.1 armadio è a disposizione degli Addetti antincendio, posizionato nel piano terra nella zona centrale rispetto , sul lato sinistro rispetto all'ingresso verso il corpo B.

TELEFONI PER COMUNICARE E PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA

- il numero telefonico **070 9359533** (**interno 2533**) posto nella zona centrale, nel posto occupato dagli operatori della **Associazione ANTEAS**, dove è inoltre ubicata la postazione microfonica, luogo individuato come zona presidiata, dove confluiranno tutte le chiamate di emergenza negli orari di presenza di personale, secondo gli orari già indicati.
- il numero telefonico **070 9307724**, nei periodi di tempo compresi dalle ore 10.00 del sabato alle ore 8.00 del lunedì il numero telefonico per la gestione delle emergenze sarà il numero della **Guardia Medica** dove è presente l'operatore della Vigilanza esterna.

COMUNICAZIONI INTERNE

Nel Poliambulatorio è stato realizzato un impianto di fonia generale utilizzabile sia per le comunicazioni durante le emergenze sia per i segnali di allarme ed evacuazione. L'apparecchiatura microfonica è ubicata presso la postazione utilizzata dagli operatori ANTEAS .



CHIAVI DEI LOCALI

Chiavi dei locali tecnologici e dei locali non presidiati nelle ore festive, serali e notturne, sono poste in bacheca nell'ufficio tecnico nel **piano terra corpo A nella stanza n. A110** .

COMPARTIMENTI ANTINCENDIO

Nel Poliambulatorio vengono identificate come zone protette le scale interne di collegamento ai piani che risultano separate con strutture REI 120, i corpi A, B e C dalla zona centrale con strutture REI 120

SISTEMA IDRICO E ANTINCENDIO

consiste in un sistema di tubazione ad anello che alimenta n.29 idranti, dislocati internamente in tutti i piani del Poliambulatorio. Esternamente sono presenti altri 5 idranti più 3 attacchi esterni ad uso esclusivo per i VV.F. dislocati attorno alla struttura, nel cortile esterno, come descritto in premessa.

L'acqua, utilizzata esclusivamente per l'antincendio, viene prelevata, dalla riserva idrica pari a mc. 200, tramite una pompa, alimentata da una linea elettrica dedicata, che assicura l'erogazione in tutta la rete.

La pressione dell'impianto viene mantenuta costante da una pompa di compensazione.

Per il principio della ridondanza, in caso di mancanza della corrente elettrica in rete il funzionamento dell'impianto idrico antincendio viene assicurato dall'attivazione automatica di una motopompa alimentata a gasolio.

ESTINTORI

nel Poliambulatorio sono presenti:

- n. 30 estintori a polvere da Kg. 6, del tipo 34A, 144BC,
- n. 12 estintori a polvere da Kg. 9 del tipo 55A, 233BC ,

distribuiti uniformemente nelle vie di fuga di tutto il fabbricato e nei locali tecnologici;

- n. 8 estintori ad Anidride Carbonica (CO₂) da Kg. 5 ; questi sono ubicati in prossimità dei quadri elettrici di piano dell'ala C, in Radiologia, nel Laboratorio di Analisi, nelle sale macchine ascensori e nel sottotetto del corpo B .

ARMADI CON ATTREZZATURE ANTINCENDIO

Come precedentemente indicato, è presente 1 armadio a disposizione degli Addetti antincendio, posizionato nel piano terra nella zona centrale all'ingresso dell'edificio, contenente:

- n° 3 elmetti con visiera in policarbonato sollevabile sopra la calotta;
- n° 3 coperte antifiama in fibra di vetro, fornite in custodia di tessuto dotata di apertura rapida a velcro;
- n° 3 paia di guanti anticalore in fibra aramidica;
- n° 3 maschere pienofacciali in gomma complete di doppio filtro polivalente;
- n° 1 piccozzino con custodia
- n° 3 giacche antifiama.

PUNTI DI RACCOLTA – VIE DI FUGA

PUNTI DI RACCOLTA

Nel caso dovesse rendersi necessaria l'evacuazione di tutte le persone presenti nel fabbricato, il punto di raccolta viene istituito, sul piano terra, nel cortile antistante l'edificio sulla via Bologna

VIE DI FUGA

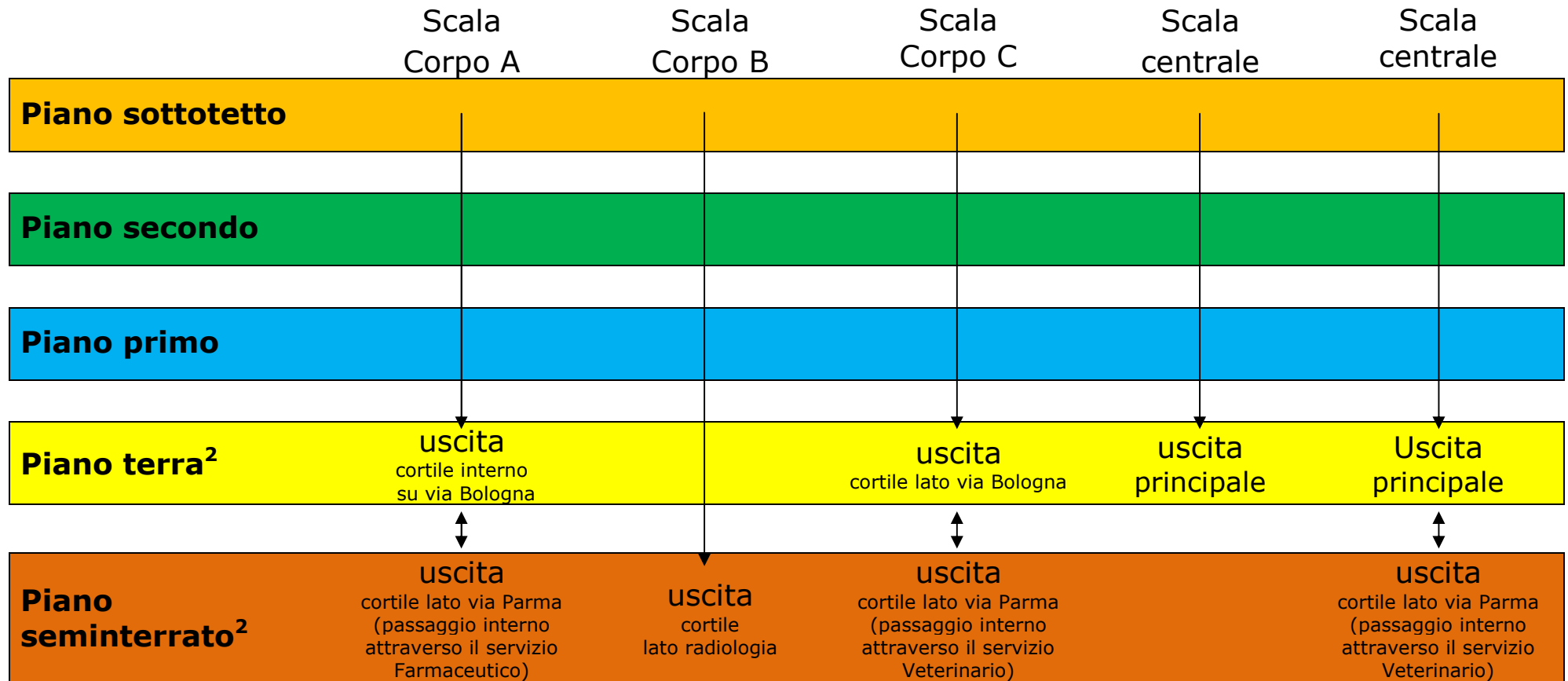
Le vie di fuga, opportunamente segnalate da cartelli, consentono un rapido allontanamento delle persone verso le uscite di piano.

USCITE DI EMERGENZA

Il numero e l'ubicazione delle uscite dal fabbricato, tutte dotate di apertura verso l'esodo con maniglia antipanico, consentono in brevissimo tempo e con brevi percorsi, di raggiungere agevolmente l'esterno del fabbricato verso i punti di raccolta.

SCHEMA DELLE VIE DI FUGA

Lo schema seguente e le planimetrie (pag. 10) aiutano a visualizzare i percorsi nell'ipotesi di sfollamento:



² piano terra e il piano seminterrato presentano uscite di piano anche nelle estremità esterne del Corpo A e del Corpo C

RILEVAZIONE DELLE EMERGENZE

L'insorgere di un'emergenza presso il Poliambulatorio può avvenire in qualsiasi momento della giornata.

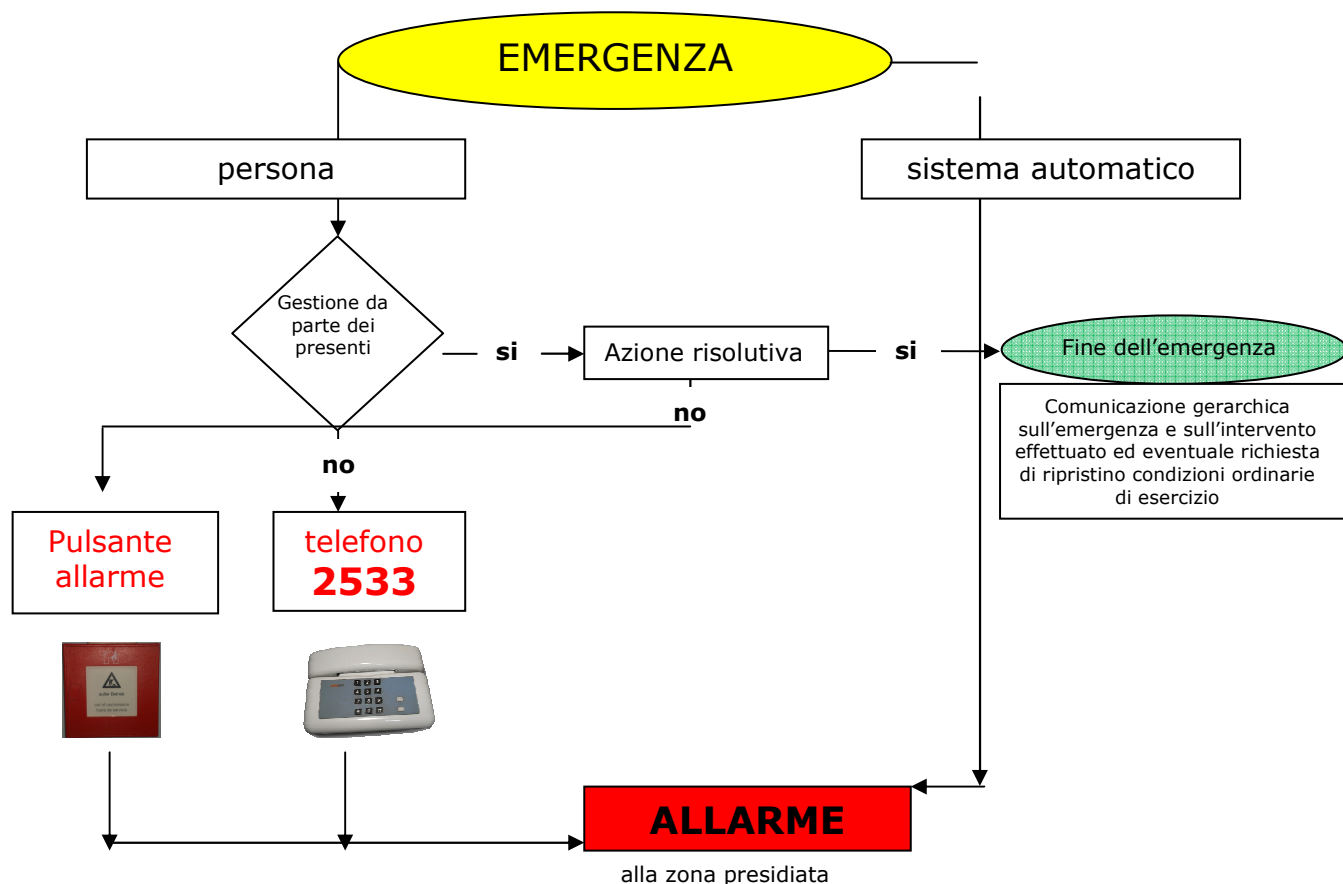
Può essere rilevata:

- dai sistemi di rilevazione automatica
- da una persona presente sul posto che ha riscontrato l'emergenza e/o ha avvertito l'allarme da sistemi automatici periferici

La stessa emergenza può essere gestita e arginata dalla persona che la riscontra, se in grado di farlo, con i sistemi di gestione presenti. (es. principio di incendio arginato con utilizzo di estintore, ecc.)

Se non gestibile, la segnalazione dell'emergenza può avvenire:

- mediante i pulsanti di allarme
- con il sistema di fonia interna
- telefonicamente al numero indicato a pag. 24



L'ADDETTO ALLA ZONA PRESIDATA

Viene individuato nella persona dell'operatore dell'Associazione ANTEAS, che si trova costantemente presso la postazione di ingresso, il quale assume l'incarico di addetto alla zona presidiata. Ha l'incarico di gestire le segnalazioni di **ALLARME** e di allertare il personale addetto alla gestione oltreché gestire le comunicazioni esterne verso altri Enti secondo le indicazioni ricevute dal Responsabile delle Emergenze

Secondo gli orari e le presenze indicate a pag. 17 le richieste e le comunicazioni dovranno essere inoltrate e gestite attraverso i numeri telefonici indicati a pag. 24

ALLARME TELEFONICO DA PERSONA

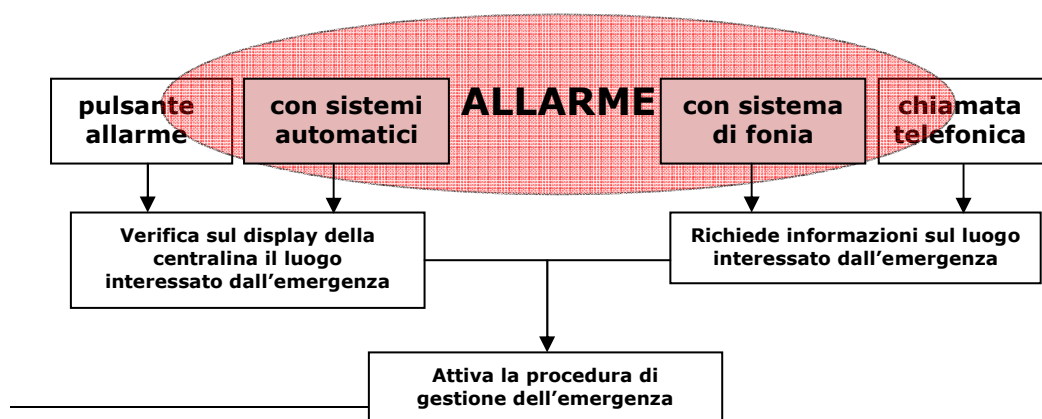
Chi riceve la segnalazione di allarme, dovrà richiedere tutte le informazioni necessarie al riconoscimento e gestione dell'Emergenza:

- **Punto preciso dove è situata l'emergenza;**
- Nome, cognome della persona che segnala;
- Tipo di emergenza e dimensione della stessa;
- Persone e/o cose coinvolte;
- Ora della chiamata;

ALLARME AUTOMATICO DA PULSANTE

L'addetto alla zona presidiata, al momento della ricezione:

- Verifica dal display della centralina il punto di provenienza dell'allarme
- Effettua la manovra di tacitazione³
- Attiva la procedura di gestione dell'emergenza



³ Viene eseguita mediante pressione sull'apposito pulsante posto nella centralina

Allarme automatico da RILEVATORE

L'addetto alla zona presidiata che rileva un allarme proveniente da un sensore automatico dovrà:

- chiamare gli addetti alla gestione delle emergenze mediante comunicazione con il sistema di fonia interno, il quale provvederà ad accertare il motivo dell'allarme e, se presente un problema importante (principio di incendio, allagamento etc), attiverà la procedura di emergenza.

Se l'allarme proviene da più sensori contemporaneamente o in immediata successione dovrà essere attivata la procedura di emergenza

Attivazione procedura di emergenza

L'addetto alla zona presidiata dovrà:

- Avvisare, tramite comunicazione interna, gli addetti alla gestione delle emergenze (mediante l'impianto microfonico) dando indicazione della zona interessata dall'emergenza con il presente MESSAGGIO , ripetuto:

“COMUNICAZIONE INTERNA :

***GLI OPERATORI ADDETTI SI RECHINO PRESSO LA ZONA PRESIDATA !
RIPETO:***

GLI OPERATORI ADDETTI SI RECHINO PRESSO LA ZONA PRESIDATA!”

- contattare, nell'ordine:
 - Servizio Area Tecnica e/o operaio reperibile
 - Direttore Distretto (Dr.ssa Peppinetto Figus) Tel.
 - Servizio Prev./Protezione : **070 9384373/337/349 (diurno)**
- mettersi immediatamente a disposizione degli Addetti Emergenza, per allertare le persone o gli Enti che gli stessi gli indicheranno;
- Non abbandonare il posto
- comunicare ai vari Servizi/Ambulatori che gli verranno indicati l'ordine di evacuazione parziale o totale;

GLI ADDETTI DELLA SQUADRA ANTINCENDIO

Vengono individuati negli operatori che hanno frequentato la formazione specifica che sono in servizio, evidenziati nell'allegato di cui a pag. 56.

Quando riceve la chiamata di emergenza deve:

- recarsi immediatamente sul luogo dell'evento
- valutare la causa e l'entità dell'emergenza
- se necessario, chiamare i Vigili del fuoco al n. **115** per richiedere il loro intervento
- attuare, di concerto con gli altri addetti, tutti gli interventi per arginare la causa dell'emergenza (interventi da attuarsi in coppia)
- dare le disposizioni da attuare per mettere in sicurezza la zona interessata dall'emergenza (sicurezza impianti, chiusura porte, apertura infissi, evacuazione parziale, ricerca delle persone, ecc)
- se l'intervento richiede particolari attrezzature (DPI), deve recarsi (o inviare un altro addetto della squadra) sul punto dove sono ubicate le attrezzature antincendio;
- **nel caso siano necessarie le chiavi dei locali non presidiati**
dovrà fornirsi delle chiavi degli ambienti interessati all'emergenza, prendendole dalla bacheca situata nell'ufficio tecnico;

IL COORDINATORE DELL' EMERGENZA

Sovrintende alle operazioni di salvaguardia, viene individuato nello stesso operatore Addetto Antincendio o del Direttore di Distretto (per le decisioni importanti inerenti la sicurezza delle attività sanitarie e delle apparecchiature e attrezzature) presente o reperibile; egli dovrà:

- collaborare, con i Vigili del Fuoco per fornire adeguate informazioni sul luogo interessato all'emergenza, su come avvicinarsi allo stesso, sulla eventuale presenza di persone coinvolte e sui materiali presenti nel luogo.
- in caso di necessità, dare l'ordine di evacuazione parziale o totale del fabbricato.

PERSONALE PRESENTE

Tutto il personale della Poliambulatorio, dovrà intervenire all'occorrenza per consentire un adeguato soccorso/sostegno ai pazienti e alle persone presenti, siano essi utenti e/o visitatori; nel caso venisse impartito l'ordine di evacuazione (parziale o totale), si adopererà al salvataggio delle persone seguendo i percorsi di fuga e le vie di esodo opportunamente segnalati.

Particolare attenzione verrà data ai pazienti anziani, ai bambini, a coloro che hanno difficoltà di deambulazione e ai disabili, per l'aiuto in una sicura evacuazione.

Lo stesso personale provvederà affinché, una volta evacuato da tutte le persone presenti il proprio reparto/Servizio, tutte le porte, siano perfettamente chiuse.

Tabella degli incarichi e dei compiti:

AZIONE	RESPONSABILE	METODO UTILIZZATO
Rilevare un'emergenza	Chiunque la rilevi	A vista – pulsante - sensore
primo intervento di controllo	Personale in grado di farlo	Estintore
Dare il segnale di allarme	Chiunque la rilevi	• telefono • a voce • pulsante
Ricezione del segnale di allarme	Addetto alla zona presidiata	• a voce • telefono • impianto rilevazione
Attivazione procedura di emergenza	Addetto alla zona presidiata	• Sistema telefonico interno • Impianto di fonia interno a voce
Chiamata serv. tecnico e della Dir. Distretto	Addetto alla zona presidiata	telefono
Intervento sul posto interessato dall'emergenza	Addetti squadra di emergenza	
Chiamata dei VVF	Addetto della squadra di emergenza	Telefono fisso o portatile
Emanazione "ordine di evacuazione"	Addetto squadra emergenza (di concerto con il responsabile del Distretto)	Impianto di fonia interno
Interruzione energia elettrica	Addetto squadra emergenza	Sgancio interruttore nel quadro elettrico
Evacuazione dei pazienti e visitatori	Personale	A piedi Con gli ausili

PROCEDURE DI EVACUAZIONE

L'ordine di evacuare in maniera parziale o totale è un compito demandato esclusivamente all'Addetto delle emergenze che, coordinandosi con il referente della Direzione del Distretto e con i VV.F. chiede all'**addetto alla zona presidiata che provvederà a diramare l'allarme** come segue:

■ verrà utilizzato il sistema di fonia interno o, in caso di guasto a voce, mediante la collaborazione del personale presente, mediante il seguente MESSAGGIO, ripetuto:

da ripetere più volte (4/5 e più)
ATTENZIONE:
si avvisa il personale presente di dare
avvio alla procedura di evacuazione

tutto il personale, compresi gli utenti e i visitatori, dovranno raggiungere rapidamente l'area di raccolta (individuata nella zona antistante l'ingresso principale sulla via Bologna);

■ gli addetti all'emergenza con il restante personale procederanno ad aiutare i presenti e li indirizzeranno verso il punto di raccolta (*il senso di evacuazione è vincolato dal punto interessato dall'emergenza; preferibilmente ci si dovrà spostare verso il punto di raccolta*), dove verrà verificato il salvataggio di tutti gli interessati con ulteriore ispezione degli ambienti evacuati;

■ le vie di fuga presenti opportunamente segnalate all'interno del fabbricato e sono evidenziate nelle planimetrie indicate a pag. 10;

Analogamente, cessata l'emergenza, si avvierà la procedura di cessato allarme che si svilupperà nelle seguenti fasi:

■ l'addetto alle emergenze, coordinandosi con la Direzione Distrettuale, è l'unico autorizzato a segnalare il cessato allarme, dopo essersi consultato col responsabile dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, darà il segnale convenuto per il rientro nella normalità in tutte le zone fruibili/non interessate da ingenti danni necessitanti di ripristino. L'indicazione verrà impartita CON IMPIANTO DI FONIA o a voce;

■ ripristinata la sicurezza, tutto il personale tornerà al proprio posto di lavoro e, se possibile, le attività riprenderanno nella normalità

SCHEDE DEGLI INTERVENTI

GENERALE

- EMERGENZA/INCENDIO: chiunque rileva un'emergenza deve dare immediato ALLARME
- ALLARME: immediata comunicazione tramite pulsante, numero telefonico o a voce
- CHIAMATA VV.F.
- INTERVENTO DIRETTO: chiunque si senta in grado di farlo utilizzando le attrezzature a disposizione (estintore, coperta antifuoco, ecc.)
- INTERVENTO ADDETTO ALL'EMERGENZA
- INTERVENTO TRAMITE MEZZI ANTINCENDIO (estintori, idranti, ecc.)
- CHIUSURA IMMEDIATA DELLE PORTE DELLE STANZE
- CHIAMATA del Responsabile del Distretto e degli operatori tecnici ASSL
- MESSA IN SICUREZZA IMPIANTI se dichiarato necessario dall'addetto antincendio (stacco energia elettrica nel reparto)
- ALLONTANAMENTO ESTRANEI – COLLABORAZIONE CON ADDETTI EMERGENZA (tutto il personale presente)
- INTERVENTO VIGILI DEL FUOCO
- COLLABORAZIONE CON I VIGILI DEL FUOCO
- EVACUAZIONE (parziale o totale) se ricevuto l'ordine, nelle direzioni previste dalle vie di fuga valutate le condizioni effettivamente presenti

NON USARE L'ASCENSORE

----- SU TUTTO IL POLIAMBULATORIO -----

NORME DI COMPORTAMENTO IN CASO DI **EMERGENZA**

**il personale è preparato per operare in caso di incendio o altra calamità
collaborate e seguite le istruzioni**

MISURE PREVENTIVE

Vietato fumare ed usare fiamme libere	Vietato gettare nei cestini mozziconi, materiali infiammabili, etc.	Vietato ingombrare le vie di fuga con attrezzature, sedie, materiali e autoveicoli	Vietato toccare gli impianti elettrici e sovraccaricare le prese elettriche
			

IN CASO DI EMERGENZA

- Mantieni la calma e non farti prendere dal panico
- Se sei solo chiama i soccorsi e se hai vicino un pulsante di allarme, premilo!!! 
- Non prendere iniziative che potrebbero compromettere la tua e l'altrui incolumità
- Solo se sei in grado di farlo, senza mettere a repentaglio la tua vita, puoi intervenire su piccoli incendi, utilizzando un estintore 

IN CASO DI EVACUAZIONE

- Alla segnalazione di allarme sospendi qualsiasi attività in corso e attendi istruzioni
- Segui le istruzioni del personale incaricato della gestione delle emergenze
- In caso di emanazione dell'ordine di evacuazione, esci rapidamente senza attardarti a recuperare oggetti personali, ingombranti o inutili
- Per evacuare i reparti segui la segnaletica di colore verde indicante le vie di fuga e le uscite di emergenza 
- E' VIETATO SERVIRSI DEGLI ASCENSORI 
- Evita di correre, spingere e urlare
- Le persone con difficoltà di movimento devono attendere i soccorsi dal personale
- In presenza di fumo abbassati e proteggiti le vie respiratorie
- Non allontanarti dal fabbricato ma recati immediatamente verso il punto di raccolta esterno e attendi istruzioni (il punto di raccolta è nel lato via Bologna) 

numero interno per segnalazione emergenze 070 9359533



SOCCORSO
SANITARIO



112 CARABINIERI

PIANO DI EVACUAZIONE DELLA SALA RIUNIONI

procedura da attuare in caso di emergenza o pericolo grave per far fronte ad un incidente che accada nella Sala Riunioni.

Quando si verifica un'emergenza, la principale preoccupazione è quella di proteggere la vita umana e salvaguardare i beni e l'ambiente mediante gli obiettivi che seguono:

- prevenire ulteriori conseguenze derivanti dall'incidente origine
- limitare i danni alle persone sia all'interno che all'esterno dei luoghi interessati
- limitare i danni alle cose e all'ambiente
- attuare i provvedimenti tecnici ed organizzativi per isolare e bonificare l'area interessata dall'emergenza
- assicurare il coordinamento dei servizi di emergenza sia interni che esterni
- soccorrere le persone che lo necessitano
- consentire il ripristino dell'attività
- preservare l'incolumità delle persone che operano per il controllo dell'evento.

Comportamento delle persone presenti e degli organizzatori degli eventi

All'interno dei locali della Sala Riunioni è fatto divieto di:

- superare i limiti di affollamento indicati;
- spostare le attrezzature antincendio dal luogo in cui sono ubicate ed evidenziate con opportuna segnaletica
- occultare la segnaletica di sicurezza e le luci di emergenza;
- aumentare il carico di incendio con deposito o accatastamento di materiali o arredi non preventivamente autorizzati;
- utilizzare fiamme libere e fumare
- ostruire le uscite di sicurezza, opportunamente evidenziate, anche temporaneamente: esse dovranno essere tenute costantemente libere da qualsiasi impedimento che ne possa compromettere il loro facile raggiungimento. E' bene controllarne frequentemente la loro agevole apertura;
- posizionare arredi lungo le potenziali vie di fuga interne agli ambienti e soprattutto lungo i corridoi.

E' inoltre obbligatorio, nel caso si dovessero prevedere eventi in orari e giorni di chiusura delle attività Poliambulatoriali:

- garantire la presenza di personale dotato di formazione per la gestione delle emergenze antincendio (D. 10/03/1998)

Comunicazione dell'emergenza: allarme

Ogni persona che rilevi una situazione di emergenza (incendio, fughe di prodotti tossici o infiammabili) non immediatamente dominabili con i dispositivi e le attrezzature disponibili nella zona interessata, ha l'obbligo di dare immediatamente l'allarme al responsabile dell'evento o tramite il numero 2533 o mediante la pressione di un pulsante di allarme.

Compiti durante l'emergenza

Il responsabile dell'evento o suo delegato dovrà prendere immediatamente le misure iniziali per il controllo dell'evento ed attivare i presidi antincendio se necessario, dopodiché dovrà attivare l'emergenza prevista per il Poliambulatorio e, solo se questo non è possibile , avvertire o far avvertire i Vigili del Fuoco esterni (115).

Dovrà inoltre:

- trasmettere l'allarme tramite comunicazione verbale percorrendo tutte le aree adiacenti
- valutare o confermare il grado di emergenza raggiunto
- tenere eventuali collegamenti con le autorità
- richiedere l'intervento di un'autoambulanza (118), in caso di necessità
- assicurare i servizi di cui necessitano i vigili del fuoco esterni
- diramare le disposizioni per lo sgombero generale dei locali interessati
- ispezionare l'area per individuare eventuali feriti e far evacuare tutti i presenti
- ricoverare i feriti in area sicura
- verificare che nessuno rimanga nella zona da evacuare
- impedire l'accesso ad altri visitatori
- disporre per la cessazione dell'emergenza.

Cosa fare in caso di EMERGENZA

Dal momento in cui viene attivata l'emergenza, le persone non direttamente impegnate nella gestione dell'evento dovranno osservare le seguenti norme di comportamento:

- avviarsi verso l'uscita di sicurezza posta nelle immediate prospicenze alla sala
- non ingombrare i corridoi interni e gli accessi per consentire il libero transito dei mezzi di soccorso; eventualmente provvedere allo sgombero degli ostacoli al traffico interno e non creare impedimenti alle operazioni e non portare al seguito ombrelli, bastoni, borse e pacchi voluminosi, ingombranti o pesanti,
- non tornare indietro per nessun motivo,
- non avvicinarsi alla zona interessata dall'emergenza,
- non fumare, non utilizzare l'acqua,
- aiutare chi ha difficoltà a muoversi ed in particolare eventuali disabili presenti;
- in presenza di fumo o fiamme utilizzare un fazzoletto bagnato a protezione delle vie respiratorie e camminare possibilmente abbassati,
- nel compiere il tragitto verso l'uscita può essere opportuno fermarsi qualche istante e respirare a terra per riprendere energie, chiudere le porte dietro di sé,
- in presenza di calore proteggersi anche sul capo con indumenti pesanti di lana o cotone possibilmente bagnati evitando i tessuti di origine sintetica.

Cosa fare in caso di TERREMOTO

- alla prima scossa rifugiarsi sotto scrivanie e tavoli, all'interno di un vano porta o in adiacenza ad un muro portante o sotto un trave;
- terminata la scossa si abbandona l'edificio seguendo le indicazioni previste nel piano di evacuazione

ALTRE EMERGENZE

EMERGENZA TERREMOTO/CEDIMENTI STRUTTURALI

Sanluri come tutto il territorio isolano è considerata a basso rischio sismico, ciò nonostante, a fronte di piccole scosse che possono provenire da sisma che interessi zone distanti, si ritiene comunque necessario fornire comunque alcune indicazioni di carattere generale

A) IN CASO DI EVENTO SISMICO, ALLE PRIME SCOSSE TELLURICHE, ANCHE DI MODESTA INTENSITA', SI DOVRA' PROVVEDERE COME SEGUE:

- mantenere la calma e prepararsi a fronteggiare la possibilità di ulteriori scosse
- allontanarsi da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti e apparati elettrici per il pericolo di caduta oggetti e addossarsi alle pareti perimetrali
- spostarsi lungo i muri perimetrali
- qualora ci si trovi lungo le scale spostarsi verso i muri perimetrali
- far uscire all'esterno tutti i visitatori al di fuori dell'edificio in modo ordinato utilizzando le regolari uscite/vie di esodo
- in caso di ripetizione delle scosse con aumento di intensità secondo le istruzioni del responsabile/coordinatore dell'emergenza che provvederanno ad attivare l'allarme ai VV.F./118/protezione civile, si provvederà all'eventuale evacuazione
- non utilizzare gli ascensori
- allontanarsi il più possibile dall'edificio portandosi nella zona esterna per potenziale collasso delle strutture
- non spostare eventuali soggetti traumatizzati a meno che non siano in evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio divampante, etc.) ma attivare i soccorsi segnalando la posizione dell'infortunato.

B) NEL CASO LE SCOSSE TELLURICHE DOVESSERO COINVOLGERE SUBITO IL FABBRICATO E/O INTERESSARE LE STRUTTURE TANTO DA NON PERMETTERE L'ESODO DELLE PERSONE E' PREFERIBILE:

- non sostare mai al centro degli ambienti/stanze
- raggrupparsi possibilmente vicino alle pareti perimetrali o meglio prossimali al nucleo centrale ovvero in aree d'angolo in quanto strutture più resistenti alle sollecitazioni avendo cura di sostare comunque in aree prossime alle uscite

C) SE LO STABILE E' STATO INTERESSATO CONSISTENTEMENTE NELLA RESISTENZA DELLE STRUTTURE:

- rimanere in attesa di soccorsi
- evitare sollecitazioni (movimenti in massa di persone o trasporto di attrezzature pesanti) che potrebbero creare ulteriori crolli

EMERGENZA ESPLOSIONI IN GENERE

(sostanze pericolose/bombole e/o contenitori in pressione)

AL VERIFICARSI DI QUESTE SITUAZIONI SI COMBINANO ADEMPIMENTI E COMPORTAMENTI DA TENERE IN CASO DI INCENDIO E TERREMOTO, OVVIAMENTE GRADUATI ALLA REALE CIRCOSTANZA DELL'EMERGENZA CON LE ULTERIORI PRESCRIZIONI

EMERGENZA DA DANNI DA ACQUA IN GENERE

(allagamento per inondazione/alluvione/tracimazione di acqua dagli argini di fiumi e canali, rottura di tubazioni, scarichi di acqua piovana intasati etc.)

IN CASO DI ALLUVIONE CHE INTERESSI LA ZONA SU CUI INSISTE LA POLIAMBULATORIO E L'ACQUA INIZI AD ENTRARE NEL FABBRICATO

- portarsi subito, dai piani bassi a quelli piu' alti, con divieto di utilizzo dell'ascensore
- usare estrema cautela in presenza di apparati elettrici o prese di energia nelle immediate vicinanze della zona allagata;
- non cercare di attraversare ambienti interessati dall'acqua se non si conosce perfettamente il luogo, la profondita' dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni
- non allontanarsi mai dallo stabile quando la zona circostante e' completamente invasa dalle acque alluvionali, per non incorrere nel trascinamento per la violenza delle stesse
- attendere pazientemente l'intervento dei soccorritori segnalando la posizione ed i luoghi in cui si sosta
- salvo in casi estremamente critici, astenersi dallo spostare valori, documenti o oggetti delicati
- evitare di permanere in ambienti con presenza di apparecchiature elettriche, specialmente se interessati dalle acque alluvionali

EMERGENZA DOVUTA A MANCANZA DI ENERGIA ELETTRICA

Questa non si configura come una vera e propria emergenza in quanto esistono servizi di supporto che assicurano energia per un tempo sufficiente a mettere in sicurezza le persone sino all'arrivo di ulteriori soccorsi esterni (VV.F. e protezione civile tra l'altro presente nel fabbricato).

IL FABBRICATO E' DIFFUSAMENTE DOTATO DI ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA CHE PERMETTE DI ILLUMINARE I PERCORSI DI FUGA.

L'IMPIANTO ELETTRICO E' INOLTRE SERVITO DAL GRUPPO ELETTROGENO DI EMERGENZA AD ATTIVAZIONE AUTOMATICA .

nel caso si verificasse una mancanza di energia elettrica:

- mantenere la calma e attendere istruzioni
- verificare immediatamente le condizioni dei presenti
- se si e' in stanza completamente buia, attendere qualche istante prima di cercare l'uscita o il corridoio dotata di illuminazione di emergenza
- se si e' all'interno di un ascensore mantenere la calma e usare il pulsante di emergenza per richiamare l'attenzione del personale di soccorso o per spostare la cabina al piano

EMERGENZA DOVUTA A TROMBA D'ARIA

A SEGUITO DELLE MUTAZIONI CLIMATICHE, IN TEMPI RECENTI ANCHE IL TERRITORIO DELLA REGIONE SARDEGNA VIENE SPESSO INTERESSATO DA FENOMENI ECCEZIONALI

A) ALLE PRIME MANIFESTAZIONI DELLA FORMAZIONE DELLA TROMBA D'ARIA:

- cercare di evitare di restare in zone aperte
- abbassare le tapparelle e tutti gli infissi chiudibili, ponendosi lontano da finestre, porte o da qualunque altra area dove sono possibili cadute di vetri, arredi, etc
- prima di uscire dal fabbricato accertarsi che l'ambiente esterno e le vie di esodo siano prive di elementi sospesi o in procinto di caduta

B) SE SI E' NEL CORTILE ESTERNO:

- allontanarsi dalle vicinanze degli alberi e cercare riparo all'interno del fabbricato piu' vicino
- in caso di danni/ferite chiedere aiuto per interventi di primo soccorso
- attendere che l'evento sia terminato e attendere istruzioni dal personale

EMERGENZE CHE INTERESSANO AREE ESTERNE

(esplosioni, crolli, manifestazioni/tumulti e sommosse)

(la direzione distrettuale dovrà provvedere a verificare la sussistenza di Piani di emergenza diramati dalla prefettura e comunicarli al SPP aziendale per il necessario coordinamento delle misure.)*

PER QUESTO TIPO DI EMERGENZA NON E' PREVISTA L'EVACUAZIONE;

in generale:

- non abbandonare il proprio posto di lavoro
- non affacciarsi alle finestre per curiosare e non rispondere ad eventuali provocazioni dall'esterno
- solo se necessario, spostarsi dalle porzioni del locale allineate con finestre esterne e con porte o sottostanti oggetti sospesi (lampadari, quadri, altoparlanti, ecc) e concentrarsi in zone più sicure
- mantenere la calma e non condizionare i comportamenti altrui con isterismi e urla
- rincuorare ed assistere i pazienti/utenti e i colleghi presenti in evidente stato di agitazione
- attendere ulteriori istruzioni fornite dal personale addetto alla gestione delle emergenze

EMERGENZA PER PRESENZA DI PSICOPATICO/MINACCIA ARMATA

anche per questo tipo di emergenza, qualora si presenti dentro il presidio, inizialmente non e' prevista l'evacuazione ed in generale i principi comportamentali possono essere riassunti come segue:

- non abbandonare il proprio posto di lavoro e proseguire l'attività come se non accadesse nulla
- non affacciarsi alle finestre per curiosare
- se la minaccia e' diretta, restare ciascuno al proprio posto e con la testa china senza accettare provocazioni e fare gesti inconsulti
- non concentrarsi in gruppi per non offrire maggiore entità ad azioni di offesa fisica
- non contrastare con i propri comportamenti le azioni compiute dal soggetto (non telefonare o scrivere al pc o altri mezzi di comunicazione)
- mantenere la calma ed il controllo delle proprie azioni per offese ricevute
- non deridere eventuali comportamenti squilibrati del folle

- eseguire qualsiasi azione/movimento con naturalezza e calma
- seguire alla lettera le istruzioni degli organi di pubblica sicurezza che arrivassero sul luogo
- evitare azioni furtive/di fuga/ di reazione di difesa
- se la minaccia non e' diretta e si e' certi delle azioni attive di contrasto delle forze di polizia, porsi seduti o a terra e attendere ulteriori istruzioni dal preposto/dirigente o dai soccorritori
- non cercare di intervenire direttamente per evitare possibili pericolose reazioni o ritorsioni

TELEFONATA TERRORISTICA NELLA QUALE SI SEGNA LA PRESENZA DI UN ORDIGNO:

TALE EVENTO PUO' RIGUARDARE UN TELEFONO INTERNO FISSO COME UN TELEFONO CELLULARE.

IN TAL CASO IL RICEVENTE/I DOVRANNO :

- ascoltare, restare calmi, cercare di ottenere il massimo di informazioni tenendo il chiamante in linea il maggior tempo possibile cercando di intavolare un dialogo:

"Quando esploderà la bomba?",

"Quando e perché è stata collocata?",

"Da chi è stata collocata? - chi siete voi? - da dove chiamate?"

In modo da intrattenerlo il più possibile; ciò consentirà eventualmente di capire la fondatezza e di raccogliere informazioni utili.

- richiamare l'attenzione dei colleghi con gesti/segni convenzionali silenziosi mentre il chiamante e' ancora in linea, se possibile far chiamare il 112
- informare appena possibile la squadra d'emergenza
- attendere disposizione dal coordinatore emergenze o suo delegato

EMERGENZA PER CONTAMINAZIONE CHIMICA INTERNA/ESTERNA

(sostanze pericolose, manipolazione farmaci antitumorali, inquinamento esterno da impianti/fabbriche adiacenti ecc.)

E' CONTEMPLABILE, SEPPURE IN MISURA MOLTO RIDOTTA, DALL'INTERNO PER TUTTI GLI SPARGIMENTI ACCIDENTALI DI SOSTANZE CHIMICHE E DEVONO ESSERE RIFERITI AI RESPONSABILI DEL REPARTO/SERVIZIO/U.O., INDIPENDENTEMENTE SE ABBIANO CAUSATO O MENO INCENDI, INQUINAMENTO O DANNI LOCALIZZATI A PERSONE E/O COSE E ALL'AMBIENTE.

SE IMMEDIATAMENTE REPERIBILE, LEGGERE LE INDICAZIONI DI PRIMO SOCCORSO FORNITE DALLA **SCHEDA DATI DI SICUREZZA (nella sezione 4)**

CONTAMINAZIONE PERSONALE:

A) SE LA SOSTANZA CHIMICA ENTRA IN CONTATTO CON LA PELLE:

- sciacquare subito la parte colpita abbondantemente con acqua
- fare lo stesso per eventuali altre persone coinvolte non in grado di provvedere autonomamente
- informare immediatamente il responsabile del reparto
- recarsi al pronto soccorso e seguire le istruzioni

B) SE LA SOSTANZA CHIMICA VIENE INALATA:

- anche a seguito di principio d'incendio (gas, vapori, fumi ecc.) e' necessario recarsi urgentemente al pronto soccorso, se il caso, chiamare immediatamente il 118

CONTAMINAZIONE AMBIENTALE:

la bonifica dovrà intervenire solo indossando i dispositivi di protezione individuale necessari se disponibili: semimaschera con filtri o maschera pieno facciale (controllare che i filtri siano adeguati all'agente inquinante), guanti, occhiali o visiera (se non si e' indossata la maschera pieno facciale), stivali o sovrascarpe adeguate : i DPI possono essere presi dall'armadio delle attrezzature antincendio

CONTAMINAZIONE DA POLVERI

- evitare di creare correnti d'aria che possano spostare le polveri;
- delimitare l'area con carta inumidita, per segnalare la zona e impedire lo spargimento della sostanza;
- raccogliere la polvere con carta imbevuta di liquidi, la scelta del liquido deve essere fatta a seconda della compatibilità chimica del prodotto;
- eliminare la carta contaminata secondo le indicazioni di smaltimento riportate sulle schede di sicurezza del prodotto;
- lavare la superficie contaminata con una adeguata sostanza detergente;

CONTAMINAZIONE DA LIQUIDI

- delimitare l'area con fogli di carta o rotoli assorbenti per segnalare la zona ed impedire lo spargimento della sostanza;
- raccogliere il liquido con l'ausilio di polveri o cuscini assorbenti;
- eliminare le polveri o i cuscini contaminati secondo le indicazioni di smaltimento riportate sulla scheda di sicurezza del prodotto;
- lavare la superficie contaminata con una adeguata sostanza detergente;

N.B. in entrambi i casi i movimenti di raccolta devono essere effettuati in senso circolare verso l'interno dell'area contaminata.

CONTAMINAZIONE DA GAS/AEROSOL ESTERNI

- la squadra d'emergenza (coordinatore o responsabile dell'emergenza) contatteranno quanto prima i VV.FF. /Protezione Civile/Comune per avere notizie sull'agente disperso in atmosfera e sulle misure consigliate.

a prescindere:

- chiudere tutte le finestre e disattivare immediatamente tutte le prese d'aria dall'esterno;
- in caso di griglie/feritoie aperte senza tappo provvedere con carta e cerotti e con ogni utile barriera provvisoria.
- In caso di contaminazione di una zona evacuare la stessa e chiudersi tutti gli infissi, per confinare l'ambiente interessato.

INFORMAZIONI GENERALI E MISURE PRECAUZIONALI

RAPPORTI CON L'ESTERNO

I rapporti con la Prefettura e le autorità di protezione civile saranno mantenuti dalla Direzione Distrettuale . I rapporti con i mezzi di informazione, potranno essere gestiti da una persona delegata a riguardo o dalla Direzione Generale ATS o di Area ovvero direttamente dal Direttore Generale.

NUMERI TELEFONICI UTILI IN CASO DI EMERGENZA

ENTI ESTERNI

SERVIZI INTERNI

V.V. FUOCO	115	postazione ANTEAS	0709359533 3402293786
EMERGENZA SANITARIA	118	GUARDIA MEDICA	070 9307724
CARABINIERI staz. Sanluri	112 <u>070 938 0400</u>	Area Tecnica Sanluri	0709359- 566/568/538/543
POLIZIA	113	operai ASSL reperibili	3358147179
PROTEZIONE CIVILE	070 6064864	DIRETTORE Distretto Sanluri	
POLIZIA MUNICIPALE Sanluri	070 <u>938 3222</u>	Global service CARBOTERMO	800949194
ENEL segn. guasti n. Verde sms	803500 3202041500	REFERENTE Associazione ANTEAS	3400956318
CENTRO ANTIVELENI MILANO	02 66101029	RSPP	0709384373

SCHEDE SEGNALAZIONI

SEGNALAZIONE DI INCENDIO AL 115

Nel caso di incendio non controllabile, il personale addetto alla zona presidiata provvederà a telefonare al numero telefonico **115** – Vigili del Fuoco, trasmettendo il seguente messaggio:

Pronto, qui è la Poliambulatorio, ubicata in via Bologna a Sanluri. E' richiesto il Vostro intervento per un incendio.

Ripeto - qui è la Poliambulatorio, ubicata in via Bologna a Sanluri. E' richiesto il Vostro intervento per un incendio.

In attesa del Vostro arrivo, noi stiamo procedendo all'evacuazione dei locali.

Al Vostro arrivo troverete all'ingresso una persona che si metterà a Vostra disposizione per ricevere tutte le informazioni necessarie.

Il mio nominativo è (operatore in turno), il nostro numero di telefono è il seguente:

070 9359533

(più eventuale numero di tel. cellulare)

ISTRUZIONI DI INTERVENTO

INCENDIO DI RIDOTTE PROPORZIONI

L'addetto all'emergenza interviene con l'estintore più vicino, allontana le persone, SEPARA la zona dell'incendio, allontana dalla zona della combustione i materiali combustibili in modo da circoscrivere l'incendio e ritardarne la propagazione.

1) Utilizzare gli estintori come da addestramento:

- una prima erogazione a ventaglio di sostanza estinguente può essere utile per avanzare in profondità ed aggredire il fuoco da vicino;
- se si utilizzano due estintori contemporaneamente si deve operare da posizioni che formino rispetto al fuoco un angolo massimo di 90°;
- operare a giusta distanza per colpire il fuoco con un getto efficace;
- dirigere il getto alla base delle fiamme;
- non attraversare con il getto le fiamme, agire progressivamente prima le fiamme vicine poi verso il centro;
- non sprecare inutilmente le sostanze estinguenti.

2) Proteggersi le vie respiratorie con un fazzoletto bagnato

N.B. Se si valuta che il fuoco è di piccole dimensioni si deve arieggiare il locale, perché è più importante tenere bassa la temperatura dell'aria per evitare il raggiungimento di temperature pericolose per l'accensione di altro materiale presente e per far evacuare i fumi e gas responsabili di intossicazioni e ulteriori incendi.

ORGANIZZAZIONE DEL PRIMO SOCCORSO

Il piano di primo soccorso si pone l'obiettivo di:

- fare fronte alle prime necessità che si presentano in occasione di evento infortunistico esterno/interno, nel momento in cui qualcuno rimanga vittima di un incidente o di un malore momentaneo e si debba prestare una prima assistenza in attesa di un eventuale intervento da parte di soccorsi esterni;
- identificare le differenti tipologie di emergenza che necessiti interventi di primo soccorso;
- individuare i compiti e gli incarichi delle persone presenti che coadiuvano nella gestione dei primi soccorsi e di richiesta di intervento esterno.

TIPOLOGIE DI EMERGENZE

Le emergenze che possono concretamente manifestarsi nella Poliambulatorio sono conseguenti a quegli incidenti che più frequentemente si possono verificare negli ambienti interni o esterni durante le normali attività, sia in situazioni di gestione di eventuali diverse emergenze. Fra le principali si elencano le seguenti:

- ferita agli occhi
- ferite con emorragia esterna
- distorsioni, strappi e lussazioni
- svenimenti
- ustioni
- ferimenti alla testa
- puntura di insetti o morsi di animali ritenuti velenosi
- folgorazioni
- convulsioni
- soffocamento ed asfissia
- inalazione di fumi
- lesioni da schiacciamento

DEFINIZIONI, COMPITI E INCARICHI

Anche in questo caso, per poter garantire una adeguata assistenza e applicazione delle procedure e dei comportamenti da tenere in occasione di un'emergenza, il personale è stato incaricato in quanto in possesso dei requisiti formativi necessari alla realizzazione di tutti gli interventi di primo soccorso.

La formazione prevista prevede la frequenza di corsi di primo soccorso per aziende del gruppo B (D.M. 388 del 15/07/2003), con addestramento teorico e pratico all'utilizzo del defibrillatore semiautomatico (BLS+D).

Il piano annuale della formazione ASSL Sanluri e prevede un aggiornamento triennale.

Ai sensi delle indicazioni emanate dal Servizio di Vigilanza (SPRESAL), vengono indicati quali Addetti all'emergenza di Primo Soccorso gli Operatori sanitari che per la loro qualifica e formazione possiedono una preparazione superiore a quanto previsto dal D.M. 388/2003; a tale incarico vengono quindi destinati gli operatori, di cui all'allegato a pag. 58 che dovranno comunque frequentare (in tempi brevi) un corso di ripasso sulle tecniche pratiche di RCP con l'utilizzo del DEA.

Secondo quanto definito dal protocollo di intervento di primo soccorso, per la quale deve essere immediatamente allertato il Servizio Emergenza Urgenza 118, viene definito che tale chiamata, all'occorrenza, deve essere effettuata da una persona, presente sul posto dove si sta attuando il primo intervento, incaricata dall'addetto all'emergenza che è impegnato negli interventi di primo soccorso .

Ai sensi del citato DM 388/2003 nei luoghi di lavoro, oltre al personale correttamente formato, per l'organizzazione è disponibile:

-pacchetto di medicazione

**ubicato nell'ufficio accettazione del punto prelievi
(stanza B114) , idoneamente segnalato con cartello**



INCIDENTI E INFORTUNI

In caso di necessità l'addetto al primo soccorso si reca presso l'infortunato e effettua gli interventi di primo soccorso secondo la formazione ricevuta. All'occorrenza l'addetto chiede la collaborazione delle persone presenti per prendere i presidi sanitari della cassetta di pronto soccorso; se l'azione di pronto soccorso risulta inefficace richiede l'intervento dei soccorsi interni (dei reparti/servizi competenti per il caso in atto ovvero esterni (118) e assiste l'infortunato fino al loro arrivo.

In breve adotterà, nei casi precedentemente elencati, i seguenti soccorsi:

ferita agli occhi

lavare la lesione soltanto con acqua, coprirla con garza sterile e cotone idrofilo e fissare la medicazione con una benda ovvero con strisce di cerotto.

ferite con emorragia esterna

lavarsi bene le mani con acqua e sapone e indossare guanti monouso prima di toccare qualunque ferita o il materiale di medicazione; in caso di mancanza di acqua, pulirsi le mani con un batuffolo di cotone idrofilo imbevuto di alcool. Lavare la ferita con acqua pura e sapone, servendosi della garza per allontanare il terriccio, la polvere, le schegge, ecc.; in mancanza di acqua, lavare la pelle intorno alla ferita con un batuffolo di cotone idrofilo imbevuto di alcool. Lasciare uscire dalla ferita alcune gocce di sangue ed asciugare con la garza. Applicare sulla ferita un poco di alcool iodato; coprire con garza; appoggiare sopra la garza uno strato di cotone idrofilo; fasciare con una benda di garza, da fissare alla fine con una spilla o con un pezzettino di cerotto. Se si tratta di piccola ferita, in luogo della fasciatura, fissare la medicazione mediante strisce di cerotto. Se dalla ferita esce molto sangue comprimerla con garza e cotone idrofilo, in attesa che l'infortunato riceva le cure del medico. Se la perdita di sangue non si arresta e la ferita si trova in un arto, in attesa del medico, legare l'arto, secondo i casi, a monte o a valle della ferita o, in ambedue le sedi, mediante una fascia di garza, una cinghia, una striscia di tela, ecc., sino a conseguire l'arresto dell'emorragia.

distorsioni, strappi e lussazioni

applicare una fasciatura rigida ma non stringente. Lasciare l'infortunato nella posizione di minor dolore ed attendere l'arrivo del soccorso esterno.

svenimenti

non tentare di sollevare l'infortunato; è preferibile distenderlo tenendo le gambe sollevate rispetto alla posizione della testa. Per svenimenti in posizione seduta piegare la testa fra le ginocchia. Non soffocare l'infortunato con la presenza di più persone, e ventilare.

ustioni

Se l'infortunato è lievemente ustionato (ustioni di 1° grado): indossare guanti monouso, applicare la pomata disponibile nella cassetta di pronto intervento e coprire la zona con un panno pulito ed umido.

In caso di grandi ustioni (ustioni di 2° e 3° grado) raffreddare le parti con acqua fredda. Non tentare di rimuovere lembi di tessuto bruciati ed attaccati alla pelle. Indossare guanti monouso, sfilare delicatamente anelli, braccialetti, cinture, orologio abiti intorno alla parte ustionata prima che inizi a gonfiare. Evitare di applicare sostanze oleose e grasse, attendere l'arrivo di personale specializzato.

ferimenti alla testa

se l'incidente è accompagnato anche da perdita di conoscenza e/o sbandamenti e sonnolenza si può ipotizzare anche un trauma cranico. In questi casi non cercare di sollevare l'infortunato, né dargli da bere, ma chiamare subito il 118.

puntura di insetti o morsi di animali ritenuti velenosi

indossare guanti monouso, spremere la ferita e applicarvi sopra un po' di ammoniaca, salvo che non si tratti di lesioni interessanti gli occhi. Se la persona è stata morsa da un rettile o se versa in stato di malessere, richiedere subito l'intervento del 118.

folgorazioni

dapprima interrompere la corrente; qualora ciò non sia possibile, distaccare il malcapitato dalla sorgente elettrica utilizzando un corpo non conduttore (legno per esempio). Praticare immediatamente la rianimazione

convulsioni

tenere l'infortunato in posizione orizzontale con la testa girata su un fianco per evitare vomiti e probabili soffocamenti. Chiamare subito il 118.

soffocamento ed asfissia

se per ostruzione della trachea, rimuovere il corpo estraneo ove possibile, anche capovolgendo l'individuo; successivamente praticare la respirazione artificiale. E' preferibile far ruotare la testa all'indietro e spingere le mandibole verso l'alto (si evita che la lingua ostruisca la trachea).

inalazione di fumi

senza mettere a repentaglio la propria incolumità, mettere in salvo l'infortunato allontanandolo dall'ambiente contaminato dai fumi (spesso tossici). Se l'infortunato è incosciente ma respira, disporlo in posizione laterale di sicurezza. Se respira con difficoltà o non respira, praticare la respirazione artificiale.

lesioni da schiacciamento

arrestare ogni eventuale emorragia e trattare tutte le ferite con i medicinali disponibili nella cassetta di pronto soccorso. Se l'arto può essere liberato subito rimuovere il peso che lo comprime; qualora l'arto dovesse rimanere schiacciato per più di 30 minuti, attendere il soccorso medico prima di estrarlo o, per estrema necessità, apporre un laccio tra la parte schiacciata e la radice dell'arto prima della rimozione del peso che comprime. Quando possibile, le lesioni da schiacciamento devono essere lasciate scoperte. Se l'infortunato perde conoscenza ma respira, va messo in posizione laterale di sicurezza; se si arresta il battito cardiaco e la respirazione praticare immediatamente la rianimazione. Riferire sempre al personale del 118 la durata dello schiacciamento.

Assenza di coscienza

Secondo i protocolli BLSD e la formazione ricevuta nei corsi specifici, l'addetto provvederà ad attivare la catena della sopravvivenza attivando il 118 già nella fase di eventuale assenza di coscienza.

In caso di verificata assenza di coscienza e segni vitali (respirazione-circolazione), l'addetto dovrà comunicare la situazione al 118 per adeguare lo stato di richiesta di supporto e prontamente iniziare le manovre di rianimazione cardiopolmonare collegando subito il defibrillatore semiautomatico disponibile in ciascun piano.

Il Datore di Lavoro
Dott. Giorgio Carlo Steri

Il Datore di Lavoro Delegato
Dott. Giorgio Carboni

Il Responsabile SPP ASSL Sanluri
TdP Luciano Sitzia

Il Direttore SPP ATS Sardegna
Ing. Alberto Giordano

Il Rappresentante lavoratori Sicurezza
Sig. Giampaolo Mascia

Sanluri, Febbraio 2020

ALLEGATO 1

PERSONALE ADDETTO ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE ANTINCENDIO ED EVACUAZIONE

<i>n</i>	<i>cognome</i>	<i>nome</i>	<i>qualifica</i>	<i>Servizio</i>	<i>formazione antincendio</i> A: alto rischio M: medio rischio	<i>idoneità VVF</i>	<i>n. telefonico interno</i>
1	AGABBIO	CARLA ANNUNZIATA	infermiere	igiene pubblica	A2000		2471
2	ARACU	SALVATORE	tecnico della prevenzione	alimenti e nutrizione	M2004		2547
3	ARDAU	DANIELA	operatore tecnico	cure primarie	M2004		2429
4	ARTIZZU	ALBERTO	tecnico della prevenzione	alimenti e nutrizione	M2004		2513
5	ATZERI	STEFANINA GRECA	fisioterapista	riabilitazione	M2004		2534
6	BANDINU	ANTONIO	operaio tecnico	servizi tecnico	A2000		
7	BARDI	VALERIA	assistente sociale	Neuropsichiatria infantile	M2007		2549
8	BOI	SALVATOR'ANGELO	col.tecnico professionale	servizi tecnico	A2000		2568
9	CABRAS	ASSUNTA	coadiutore amministrativo	cure primarie	M2004		2480
10	CARBONI	IGNAZIO	col.tecnico professionale	servizi tecnico	M2004		2586
11	CASU	MARIA DOLORES	collaboratore amministrativo	servizio farmaceutico	M2004		2465
12	CHERCHI	ROSANGELA	assistente amministrativo	servizi tecnico	M2004		2585
13	CONTI	FRANCA LINA	infermiere	cure primarie	M2004		2429
14	DESSI'	MARGHERITA	operatore tecnico	servizio farmaceutico	M2004		2465
15	FANARI	FLAVIO	fisioterapista	riabilitazione	A2017		2534
16	FRAU	MARIOLINA	infermiere	cure primarie	M2004		2429
17	GINESU	ANTONELLO	coadiutore amministrativo	cure primarie	M2007		2562
18	MANCOSU	FRANCA	infermiere	cure primarie	M2004		2429
19	MATZEU	FAUSTO	veterinario	Serv. Veterinario	M2004		2498
20	MELIS	LUISA	infermiere	cure primarie	M2004		2429
21	MEREU	ANNA MARIA FILOMENA	infermiere	cure primarie	M2004		2429
22	MURA	ANGELO	veterinario	Serv. Veterinario	M2004		2577

[illegible]

PERSONALE ADDETTO ALLA GESTIONE DELLE EMERGENZE DI PRIMO SOCCORSO

Cognome	Nome	formazione primo soccorso	Descrizione Posizione	servizio/sede	n. telefonico interno
AGABBIO	CARLA ANNUNZIATA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	igiene e sanità pubblica	2471
CADONI	SERENELLA	laurea in medicina	MEDICO	cure primarie sanluri	2571
CONTI	FRANCA LINA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
DONATINI	MARINA	laurea in medicina	MEDICO	igiene alimenti e nutrizione	2420
FRAU	MARIOLINA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
GINESU	ANTONELLO	corso di primo soccorso anno 2014	COADIUTORE AMMINISTRATIVO	cure primarie sanluri	2562
MANCA	MARINA	laurea in medicina	MEDICO	consultori familiari sanluri	2446
MANCOSU	FRANCA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
MARRAS	GIANCARLO	laurea in medicina	MEDICO	ambiente e salute	2447
MELI	CLARA	laurea in medicina	MEDICO	igiene alimenti e nutrizione	2420
MELIS	LUISA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
MEREU	ANNA MARIA FILOMENA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
MOCCI	GIOVANNA	laurea in medicina	MEDICO	distretto sanluri	2569
OSTOMA	KATIA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
PICCHIRI	GIANFRANCO	laurea in medicina	MEDICO	cure primarie sanluri	2430
PINTOR	IGINO	laurea in medicina	MEDICO	igiene alimenti e nutrizione	2486
PIPIA	MARINA	laurea in medicina	MEDICO	igiene e sanità pubblica	2589
PIRAS	ENRICO	laurea in medicina	MEDICO	igiene alimenti e nutrizione	2410
PISU	IGINO	laurea in medicina	MEDICO	cure primarie sanluri	2454
PODDIGHE	ROBERTA MARIA IMMACOLATA	laurea in medicina	MEDICO	consultori familiari sanluri	2404

Cognome	Nome	formazione primo soccorso	Descrizione Posizione	servizio/sede	n. telefonico interno
PORCU	MARIA GIORGINA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	igiene e sanità pubblica	2575
PRETTA	FABIOLA	laurea in medicina	MEDICO	neuropsichiatria infantile distretto sanluri	2440
RACIS	MANUELA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	servizio delle professioni sanitarie	2594
SCARPA	MARIA	laurea in medicina	MEDICO	igiene e sanità pubblica	2413
SCORCU	MARCO	laurea in medicina	MEDICO	dipartimento di prevenzione	2455/2424
SOLINAS	SIMONA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
TATTI	FILOMENA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429
TERMINI	ANTONELLO	laurea in medicina	MEDICO	igiene e sanità pubblica	2413
VARGIU	MARIA CRISTINA	laurea in medicina	MEDICO	cure primarie sanluri	2451
VECCHI	ANNA MARIA	laurea in medicina	MEDICO	igiene e sanità pubblica	2449
ZEDDA	MARIA BIANCA	qualifica di infermiera	INFERMIERE	cure primarie sanluri	2429



PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE ASL 6 MEDIO CAMPIDANO

ai sensi del Decreto Ministero degli Interni 10 marzo 1998

“POLIAMBULATORIO DI SANLURI”

REVISIONE Rev. 00/2022

Il Datore di Lavoro	RSPP
Dott. Giorgio Carboni	Tdp Luciano Sitzia

** Revisione a seguito della costituzione della nuova Azienda Socio Sanitaria Locale 6 Medio Campidano, ai sensi della Legge Regione Autonoma della Sardegna n. 24/2020, in abrogazione della Legge RAS n. 17/2016.*