



REGIONE DEL VENETO

SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA NELLE AZIENDE SANITARIE



PT 06 Gestione Emergenze

Definisce le modalità per gestire organicamente le problematiche delle emergenze, individuando correttamente le emergenze che possono interessare personale e utenti affinché venga effettuata la valutazione dei relativi rischi e vengano stesi i Piani di Emergenza; vengano designati i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e di gestione dell'emergenza

DOCUMENTI:

PT 05 Gestione Emergenze

DS 19 Cassetta di Pronto soccorso

LOGO AZIENDA	Azienda..... Gestione delle Emergenze	PT 06
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 1/6

**NOTA: L'AGGIORNAMENTO DELLA PRESENTE PROCEDURA
AI SENSI DEL DM 03/08/2015 E' RINVIATA A BREVE TEMPO**

Indice

1. SCOPO.....	2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
3. COMPITI E RESPONSABILITÀ	2
4. RICHIAMO NORMATIVO	3
5. MODALITÀ OPERATIVE	3
5.1 VALUTAZIONE DEI RISCHI	3
5.2 PIANI DI EMERGENZA	4
5.3 FORMAZIONE DEL PERSONALE.....	5
5.4 PRIMO SOCCORSO.....	6

File	Redazione
Data applicazione	Verifica
Copia CONTROLLATA / NON CONTROLLATA	Approvazione

LOGO AZIENDA	Azienda..... Gestione delle Emergenze	PT 06
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 2/6

1. Scopo

Scopo della presente procedura è di definire le modalità per gestire organicamente le problematiche delle emergenze, avendo cura che:

- vengano correttamente individuate le emergenze che possono interessare il personale e gli utenti e venga effettuata la valutazione dei relativi rischi;
- vengano stesi i Piani di Emergenza;
- vengano designati i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica a tutta la struttura, con le diverse peculiarità connesse alla dislocazione delle strutture, al tipo di ospiti e di operatori.

3. Compiti e responsabilità

I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono:

Redazione: Responsabile del Sistema

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: tutte le figure aziendali, con diversi livelli di responsabilità e compiti:

- personale di reparto/servizio
- Incaricati della lotta antincendio- Personale della squadra di emergenza
- Unità di crisi (DGRV n. 3258/99)
- Personale tecnico in reperibilità o di ditte appaltatrici

Il Responsabile del Sistema promuove l'attuazione della procedura unitamente alle altre figure preposte in Azienda (SPP, Servizio Tecnico, Direzione di Presidio, ecc.), il Direttore Generale si adopera per favorirne l'applicazione.

File	Redazione
Data applicazione	Verifica
Copia CONTROLLATA / NON CONTROLLATA	Approvazione

LOGO AZIENDA	Azienda..... Gestione delle Emergenze	PT 06
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 3/6

4. Richiamo normativo

La gestione delle emergenze è prevista dalla normativa vigente per la finalità specifica di tutela dei Lavoratori. Tuttavia, le strutture sanitarie sono impegnate come strutture di soccorso sanitario anche nelle emergenze esterne, motivo per cui si devono dotare di PEMAFA (Piani Emergenza per Massiccio Afflusso di Feriti), secondo la norma di riferimento DGRV 3258/99, emanata in attuazione di diverse normative di protezione civile.

Molte delle strutture ospitano, inoltre, pazienti non autosufficienti e devono attivare nei loro confronti le misure di soccorso appropriate, in caso di emergenza. Particolarmente rilevante in quest'ultimo ambito è il rischio incendio, per il quale sono state emesse specifiche norme: oltre al DM 10.03.98, si richiamano il DM 18.09.2002 (*Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private*) e le *Linee guida per la stesura dei Piani di Emergenza nelle strutture sanitarie*, emanate dai VV.F..

Il Decreto Min. Salute 15 luglio 2003 n.388 detta, infine, norme regolamentari in materia di Primo soccorso.

5. Modalità operative

5.1 Valutazione dei rischi

Il Direttore Generale, nell'affidare la responsabilità della valutazione del rischio di emergenze interne al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), mette a disposizione dello stesso le risorse idonee al bisogno, ivi comprese le consulenze tecniche necessarie.

Il Servizio Tecnico (ST) collabora con il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) per fornire le informazioni utili alla stesura della valutazione e alla programmazione delle misure di adeguamento.

La responsabilità del procedimento per il conseguimento del Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) è affidata dal Direttore Generale ad uno dei due Servizi ST o SPP, fornendogli le risorse/ competenze necessarie allo scopo e vincolandolo alla collaborazione con l'altro servizio coinvolto.

I documenti di valutazione del rischio di emergenze, ivi compreso l'incendio, sono formulati per edificio o complesso di edifici, secondo una griglia concordata tra SPP e ST.

Il RSPP conserva il Documento e gli aggiornamenti.

ST e SPP stabiliscono concordemente le modalità e le responsabilità per la tenuta del Registro dei controlli antincendio.

File	Redazione
Data applicazione	Verifica
Copia CONTROLLATA / NON CONTROLLATA	Approvazione

LOGO AZIENDA	Azienda..... Gestione delle Emergenze	PT 06
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 4/6

5.2 Piani di emergenza

Il Piano di emergenza è steso seguendo le Linee guida dei VVF per i Piani di Emergenza delle strutture sanitarie e tiene conto del documento del Coordinamento dei Responsabili SPP delle Aziende Sanitarie Pubbliche del Veneto, Gruppo Emergenze, denominato "PIANI DI EMERGENZA IN OSPEDALE - CRITICITA".

Il Piano risponde a caratteristiche di sinteticità e chiarezza, per essere utilizzabile ai fini della comunicazione e formazione.

L'organizzazione formulata per il Piano di Emergenza interno è coerente con quella prevista per il PEMAF (Piano di Emergenza per Massiccio Afflusso di Feriti – secondo DGRV n. 3258/99), in particolare per quanto riguarda l'Unità di Crisi della fase operativa e le modalità di attivazione della stessa.

Le Aziende Ospedaliere dovranno predisporre solamente il Piano di Ospedale; le ULSS dovranno articolare:

- Aspetti generali
- Piani di Edificio (ad es. "sede distrettuale di..." "stabilimento ospedaliero di...").

L'indice potrebbe essere rappresentato da:

Aspetti generali:

- ◇ obiettivi, linee di organizzazione comuni ai piani;
- ◇ rapporti con il PEMAF;
- ◇ elenco edifici della ULSS con classificazione del rischio incendio;
- ◇ formazione (piani di formazione).

Piani di Edificio:

- ◇ obiettivi, caratteristiche dell'edificio, destinazione
- ◇ Centro di gestione delle Emergenze per gli Ospedali o equivalente sede di ricezione delle chiamate per le altre strutture
- ◇ composizione della squadra di Emergenza
- ◇ modalità di attivazione (allarmi vocali, automatici,...)
- ◇ numero telefonico dell'emergenza
- ◇ eventuale lay out per schematizzare gli interventi a cascata dei diversi soggetti
- ◇ compiti e responsabilità della squadra di emergenza
- ◇ procedure della Squadra e del personale di reparto
- ◇ sezioni speciali, ad es. per le aree con radionuclidi
- ◇ comunicazioni / informazioni sul Piano (verso operatori, ospiti e Squadra)

Il Centro di gestione delle Emergenze è il punto di convergenza delle segnalazioni di allarme, distinte in chiamate vocali (telefono dell'emergenza) e segnalazioni automatiche, se esistenti, e inteso altresì come struttura in grado di rispondere al segnale 24 h/24.

File	Redazione
Data applicazione	Verifica
Copia CONTROLLATA / NON CONTROLLATA	Approvazione

LOGO AZIENDA	Azienda..... Gestione delle Emergenze	PT 06
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 5/6

Premesso che il D.M. 18.09.2002 pone obblighi diversi per ospedali con meno o più di 100 posti letto, la definizione della struttura addetta a ricevere il segnale di allarme deve ovviamente derivare dalla concreta organizzazione dell'Ospedale, tenendo conto delle situazioni a dotazione organica più bassa, quali i giorni notturni e festivi, per poter garantire che il punto di ricevimento delle chiamate di emergenza sia sempre presidiato.

Sono previsti 3 livelli di responsabilità/compiti:

1. Unità di Crisi (v. DGRV n. 3258/99)
2. Incaricati della lotta antincendio - Personale della Squadra di Emergenza
3. Personale di reparto/servizio

L'Unità di Crisi aziendale governa tutte le emergenze qualunque ne sia l'origine (interna o esterna).

Nell'organizzare la Squadra di Emergenza (o gli "addetti antincendio" nelle strutture più semplici) si tiene conto delle condizioni meno favorevoli, tarandone la numerosità sul nucleo minimo di personale in servizio, ad es. sui contingenti della notte, nonché di altri elementi come le condizioni logistiche (aggregazione di reparti in corpi di edifici, padiglioni, ecc.).

5.3 Formazione del personale

Nel programmare la formazione per gli addetti antincendio, in tutte le strutture cui accedono utenti (ospedali, residenze per non autosufficienti, uffici aperti al pubblico o altro), l'Azienda si impegna a considerare i corsi di cui al D.M. 10.03.98 come requisito minimo e ad organizzare ulteriori interventi di addestramento per:

- apprendere e rinnovare periodicamente le abilità nell'uso dei mezzi di spegnimento, mediante esercitazioni;
- acquisire o aggiornare le conoscenze sull'organizzazione del Piano di emergenza;
- attuare esercitazioni sul Piano stesso e prove di evacuazione.

L'azienda si impegna in un programma di addestramento all'uso dei mezzi di spegnimento del principio di incendio e alla conoscenza del piano di emergenza (per le parti utili), non solo rivolto al personale incaricato, ma per tutto il personale, comprendendo anche un intervento sistematico per i nuovi assunti.

File	Redazione
Data applicazione	Verifica
Copia CONTROLLATA / NON CONTROLLATA	Approvazione

LOGO AZIENDA	Azienda..... Gestione delle Emergenze	PT 06
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 6/6

5.4 Primo soccorso

L'Azienda classifica formalmente gli edifici o i complessi di edifici ai sensi del Decreto Min. Salute 15 luglio 2003 n.388 (nel gruppo B: le aziende sanitarie hanno un indice di frequenza d'infortunio come gruppo tariffario INAIL di 1,28, per sanità e servizi sociali, 1,11 per attività di istruzione e ricerca, 0,72 per uffici ed altre attività).

In conseguenza della classificazione, dà attuazione agli obblighi di Datore di Lavoro, Dirigenti e Preposti mediante un regolamento interno.

In esso si formalizzano le strutture/ i soggetti deputati al soccorso, per tutti gli edifici. Negli edifici che non possono fare riferimento al Primo Soccorso inteso come struttura organizzata, i Dirigenti di struttura o di Dipartimento o di Unità Operativa (*definire con esattezza*) designano gli addetti agli interventi di primo soccorso, indicando più persone, al fine di far fronte ai turni e ad eventuali assenze.

Il nominativo dei designati viene esposto nella bacheca di ogni struttura o Unità Operativa. *L'ufficio che si occupa della formazione* riceve l'elenco dei designati e predispone gli aggiornamenti periodici, secondo il programma della formazione dovuta; in particolare:

- per medici o infermieri, è prevista formazione periodica, in particolare per BLS, sui rischi di infortunio biologico e sulle procedure per gli incidenti a rischio biologico, nonché moduli specifici sulla organizzazione dell'emergenza,
- per altro personale, è prevista formazione di base secondo allegato 4 al D.M. (corso di formazione di 12 ore), seguito da periodici aggiornamenti, compreso BLS, e moduli specifici sulla organizzazione dell'emergenza.
- I corsi devono prevedere un'istruzione teorica ed una pratica e devono essere tenuti esclusivamente da personale medico con la collaborazione di altro personale specializzato, la struttura formativa deve possedere l'attrezzatura necessaria per lo svolgimento della parte pratica (manichino..)
- La formazione deve essere ripetuta ogni 3 anni

Nei Reparti e Servizi Ospedalieri viene definito "cassetta di primo soccorso" il Carrello delle emergenze presente. Per provvedere alle altre Unità Operative, viene individuato un responsabile (*Ufficio Infermieristico / Farmacia...*) per fornire un Borsone dotato dei Presidi e dei DPI secondo una lista definita (vd. in DS 19 "Cassetta di primo Soccorso: contenuti minimi e gestione"). La gestione del Borsone e il reintegro dei presidi viene affidato, a cura del Direttore di struttura/ Dipartimento /Unità Operativa, ad uno degli addetti al pronto soccorso. Collocazione del Borsone e responsabile dello stesso vengono comunicati con avviso al personale.

File	Redazione
Data applicazione	Verifica
Copia CONTROLLATA / NON CONTROLLATA	Approvazione

LOGO AZIENDA	Azienda..... Cassetta di Pronto Soccorso: contenuti minimi e gestione	DS 19
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 1/2

Contenuti minimi della Cassetta di Pronto Soccorso:

Guanti sterili monouso (5 paia)

Visiera paraschizzi

Flacone di soluzione cutanea di iodopovidone al 10% di iodio da 1 litro (1)

Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0, 9%) da 500 ml (3)

Compresse di garza sterile 10 x 10 in buste singole (10)

Compresse di garza sterile 18 x 40 in buste singole (2)

Teli sterili monouso (2)

Pinzette da medicazione sterili monouso (2)

Confezione di rete elastica di misura media (1)

Confezione di cotone idrofilo (1)

Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2)

Rotoli di cerotto alto cm. 2,5 (2)

Un paio di forbici

Lacci emostatici (3)

Ghiaccio pronto uso (due confezioni)

Sacchetti monouso per la raccolta di rifiuti sanitari (2).

Termometro

Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa

Nelle aziende sanitarie dove sul carrello delle emergenze esistono dotazioni di pronto soccorso equivalenti o superiori ed il personale deputato al loro utilizzo è formato ed addestrato al corretto uso di presidi presenti, non è indicata la presenza della cassetta di pronto soccorso, obbligatoria invece in tutti i servizi non sanitari compreso quello veterinario.

LOGO AZIENDA	Azienda..... Cassetta di Pronto Soccorso: contenuti minimi e gestione	DS 19
		Rev. 01 del 22/09/2008
		Pag. 2/2

**Designazione degli incaricati degli interventi di Primo Soccorso
e del responsabile della Cassetta di Pronto Soccorso**

Il Direttore DSS _____ / DSM/ Dip. Prevenzione _____

Visti l'art. 15, art. 18 e art. 45 del D.Lgs. 81/2008, per l'edificio sito in

_____ Comune di

in cui sono esercitate attività di _____

designa

i seguenti incaricati degli interventi di pronto soccorso:

Cognome	Nome	Qualifica	Corso BLS in data	Note

La cassetta di primo soccorso, che si trova _____ è mantenuta nelle
condizioni di legge a cura di: _____

_____ li _____

Il Direttore _____