



**PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI
PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO**

| Redazione | Verifica | Approvazione |
|---------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------|
| Dott. Serafinangelo Ponti | Dott. Serafinangelo Ponti | Commissario Straordinario Dott. Andrea Marras |
| Dott. Fabio Lioni | | |
| Dott.ssa Silvia Zuddas | Dott.ssa Viviana Lantini | Direttore Sanitario Dott. Antonio Pisano |
| Dott.ssa Viviana Lantini | Dott. Antonello Cuccuru | |
| Dott. Antonello Cuccuru | | |
| Dott. Giuseppe Lojacono | | |
| Dott. Massimo Rossi | | |
| Ing. Laura Melis | | |

Le informazioni contenute nel presente documento sono di proprietà dell'ASL Sulcis Iglesiente. Il possessore del presente piano è responsabile del suo impiego, della riservatezza e della sua conservazione.

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 2 di 28 |

Indice

| | |
|--------------------------------------------------|----|
| Premessa..... | 3 |
| Campo di applicazione..... | 3 |
| Le caratteristiche e le fasi del PEIMAF | 3 |
| Obiettivi..... | 5 |
| Contatti | 6 |
| Schema Generale..... | 7 |
| Strategie Intraospedaliere..... | 8 |
| Ipotesi di Rischio Presenti sul Territorio | 8 |
| Planimetrie..... | 9 |
| Planimetria Generale..... | 9 |
| Pronto Soccorso Scenario 1, 2..... | 10 |
| Capacità Ricettiva Pronto Soccorso..... | 11 |
| Ingresso Ospedale Scenario 3..... | 12 |
| Scenario 3 – Hall Ingresso Piano terra..... | 13 |
| Aree di Back Up..... | 14 |
| Costituzione Dell'Unità Di Crisi. | 15 |
| Modalità Operative..... | 16 |
| Diagramma di flusso | 24 |
| Bibliografia | 25 |
| Lista Di Distribuzione | 26 |
| Terminologia e Definizioni | 28 |
| Allegati..... | 28 |
| Archiviazione | 28 |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 Revisione 0 Pag. 3 di 28 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

Premessa

PEIMAF è l'acronimo di Piano di Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Feriti in una struttura ospedaliera. Si tratta di un piano di gestione di quelle che si definiscono "maxi emergenze" ovvero eventi che, seppure in qualche modo prevedibili, sono eccezionali ed imprevisti ed a seguito dei quali l'utenza del pronto soccorso eccede quella ordinaria, generando uno squilibrio nella capacità di riposta del sistema sanitario.

Per tali ragioni, è necessario avere un modello organizzativo che possa ottimizzare le risorse, permettendo l'erogazione delle cure sia alle vittime coinvolte nella maxi emergenza che agli utenti estranei ad essa e di mantenere livelli di assistenza efficaci ed efficienti per i ricoverati anche in occasione di situazioni di emergenza straordinarie interne od esterne alla struttura ospedaliera.

Il presente documento, intende chiarire gli aspetti organizzativi e definire le relative istruzioni operative qualora un improvviso evento determinasse un afflusso massiccio di pazienti alla struttura Ospedaliera del P.O. "Sirai" di Carbonia sede di DEA di I° livello dell'ASL Sulcis Iglesiente.

Campo di applicazione

Il presente documento disciplina le modalità di risposta interna ed esterna del Presidio Ospedaliero SIRAI in caso di maxi afflusso di feriti o emergenze complesse, garantendo il coordinamento tra Pronto Soccorso, Unità di Crisi e Servizi ospedalieri per la gestione rapida, sicura ed efficace dell'evento.

Le caratteristiche e le fasi del PEIMAF

Le maxi emergenze

Le maxi emergenze o catastrofi possono interessare eventi avversi (attentati, incidenti, crolli, incendi, evacuazioni, eventi alluvionali), che possono metterne in crisi la funzionalità dell'ospedale.

Un ospedale deve quindi attingere da questo piano nel caso in cui esso venisse interessato da emergenze di massa, che potrebbero metterne in crisi la funzionalità.

Il PEIMAF ha le seguenti caratteristiche:

- adattabile a una pluralità di maxi emergenze diverse;
- flessibile per essere adattato al modificarsi della stessa emergenza in corso;
- integrabile con le attività del territorio;

- compatibile con le attività della struttura sanitaria;
- affidabile poiché testato attraverso simulazioni e perfezionamento dopo ogni reale maxi emergenza.

Il PEIMAF è formulato sulle seguenti 5 fasi:

- la ricezione dell'allarme;
- la conferma dell'allarme;
- l'attivazione del piano;
- la fase operativa;
- il cessato allarme.

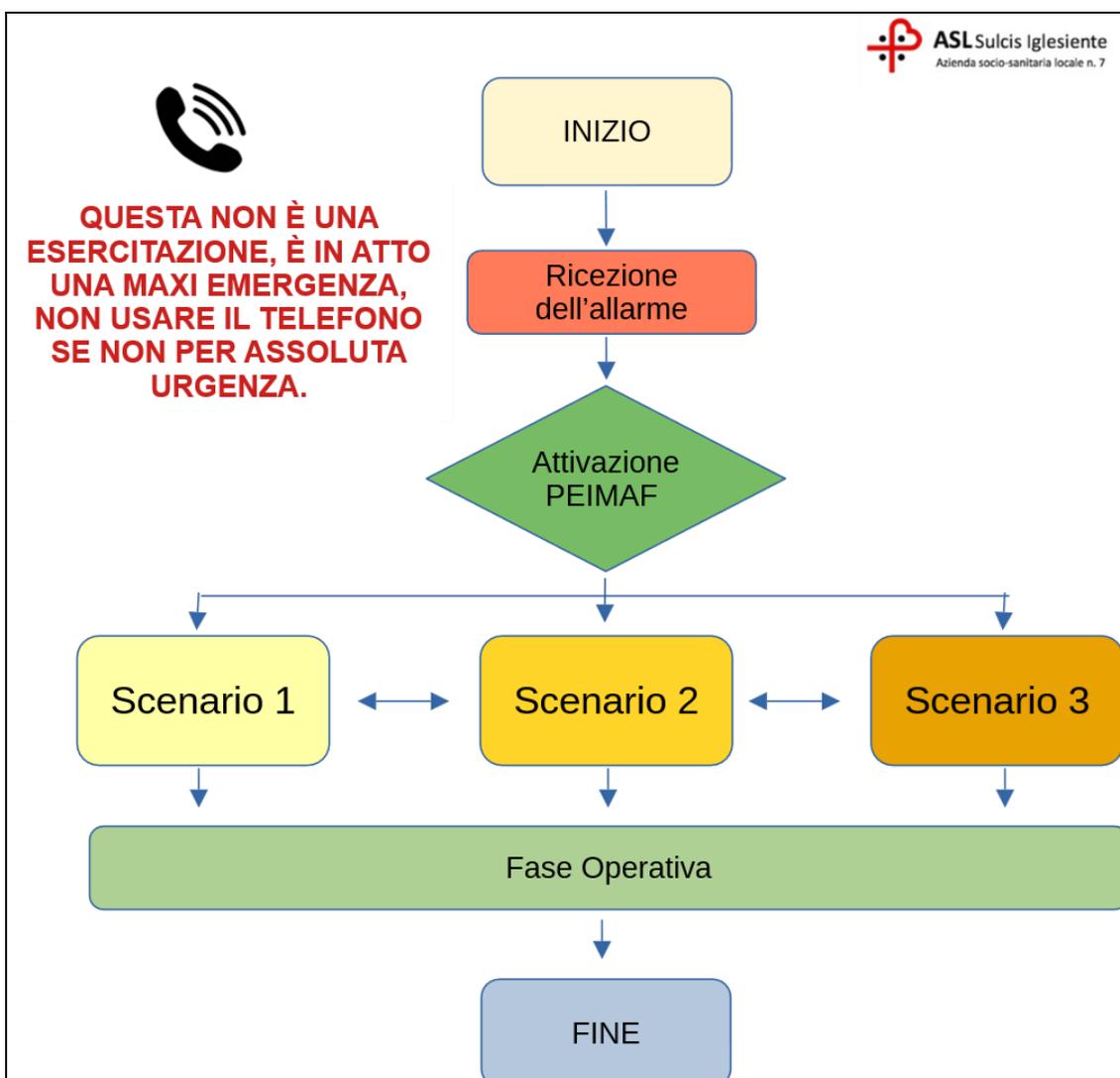


Figura 1. Le 5 Fasi del PEIMAF

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 5 di 28 |

I possibili Scenari previsti sono individuati con un numero crescente di gravità in 1, 2 e 3:
Scenario 1, Scenario 2, Scenario 3.

Scenario 1 – Ricevuto l'allarme e confermate le informazioni, lo Scenario 1 è attivato in caso di afflusso di pazienti al Pronto Soccorso fino a 30+10 persone. L'attività si gestisce con le risorse ordinarie del P.S. senza incremento di personale.

Scenario 2 – Viene attivato quando si superano i 30+10 pazienti, rendendo necessario attivare i Posti Letto sovranumerari nelle UU.OO. e sospendere ricoveri ed interventi programmati differibili. Prevede il richiamo di personale aggiuntivo con il sistema "a cascata".

Scenario 3 – Viene attivato quando il P.S. è completamente saturo e dichiarato inagibile. Si chiude l'accesso diretto e si apre un'area di triage e 16 Postazioni di soccorso nella Hall dell'Ospedale.

L'organizzazione viene impegnata nel garantire l'assistenza ai malati in via progressiva, con una chiara individuazione di strutture, tecnologie e personale.

Il passaggio, da una fase all'altra, è strettamente legato da una puntuale verifica da parte dell'Unità di Crisi.

Tutto il personale, smontante o montante, è comandato in servizio sino a nuova disposizione.

Il personale della struttura non in servizio al momento della maxi emergenza, venuto a conoscenza dai mass media dell'evento, qualora si verifichi l'interruzione delle linee telefoniche e se le condizioni della viabilità lo permettono, è tenuto a recarsi in Ospedale.

Obiettivi

In caso di massiccio afflusso di pazienti in Pronto Soccorso l'Ospedale deve funzionare attraverso un'attenta gestione delle risorse disponibili, a tal fine il PEIMAF:

- assegna le responsabilità;
- prevede come coordinare le azioni;
- descrive la relazione tra strutture diverse;
- predispone l'organizzazione per la protezione delle persone presenti e dei lavoratori;
- identifica il personale, le competenze, le procedure e le risorse disponibili da mettere in atto durante le operazioni di risposta.

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 6 di 28 |

Contatti

NUMERI DELL'EMERGENZA INTERNA

| | |
|------------------------------|---------------------|
| CENTRALINO PO SIRAI | 0781 6681 |
| PRONTO SOCCORSO | 0781 6683471 |
| DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO | 0781 6683313 |
| UNITA' DI CRISI | 0781 6683463 |

NUMERI DELL'EMERGENZA ESTERNA

| | |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| AREUS 118 | NUE Numero emergenza Unico Europeo 112 |
| POLIZIA | |
| CARABINIERI | |
| VIGILI DEL FUOCO | |

Schema Generale

Accesso di pazienti in Pronto Soccorso di 30+10 pz

SCENARIO 1

Accesso di pazienti in Pronto Soccorso di 30+10 pz

PL di area medica tutti occupati

**Si utilizzano i PL sovrannumerari attivabili in Medicina Interna 3,
Cardiologia 2 ,UTIC 2, Chirurgia Generale 2,
in Terapia Intensiva 1, Totale 10 PL**

**Sospensione ricoveri programmati e interventi chirurgici
programmati**

SCENARIO 2

Pronto Soccorso chiuso ad ulteriori accessi

**Attivazione 16 postazioni di soccorso
nella Hall Ospedale con triage esterno in tenda**

SCENARIO 3

Strategie Intraospedaliere

- 1- verifica delle ipotesi di rischio;
- 2- identificazione dei posti letto;
- 3- definizione delle aree d'accesso e di accettazione;
- 4- definizione Unità di Crisi del Presidio "Sirai" di Carbonia;
- 5- predisposizione sistema di risposta (chi fa, cosa).

Ipotesi di Rischio Presenti sul Territorio

- 1- afflusso massiccio in pronto soccorso pazienti per maxi emergenza;
- 2- trasferimento di pazienti da altre aziende della Regione, per saturazione dei posti letto per acuti e dei posti letto nella terapia intensiva.

Planimetrie

Planimetria Generale

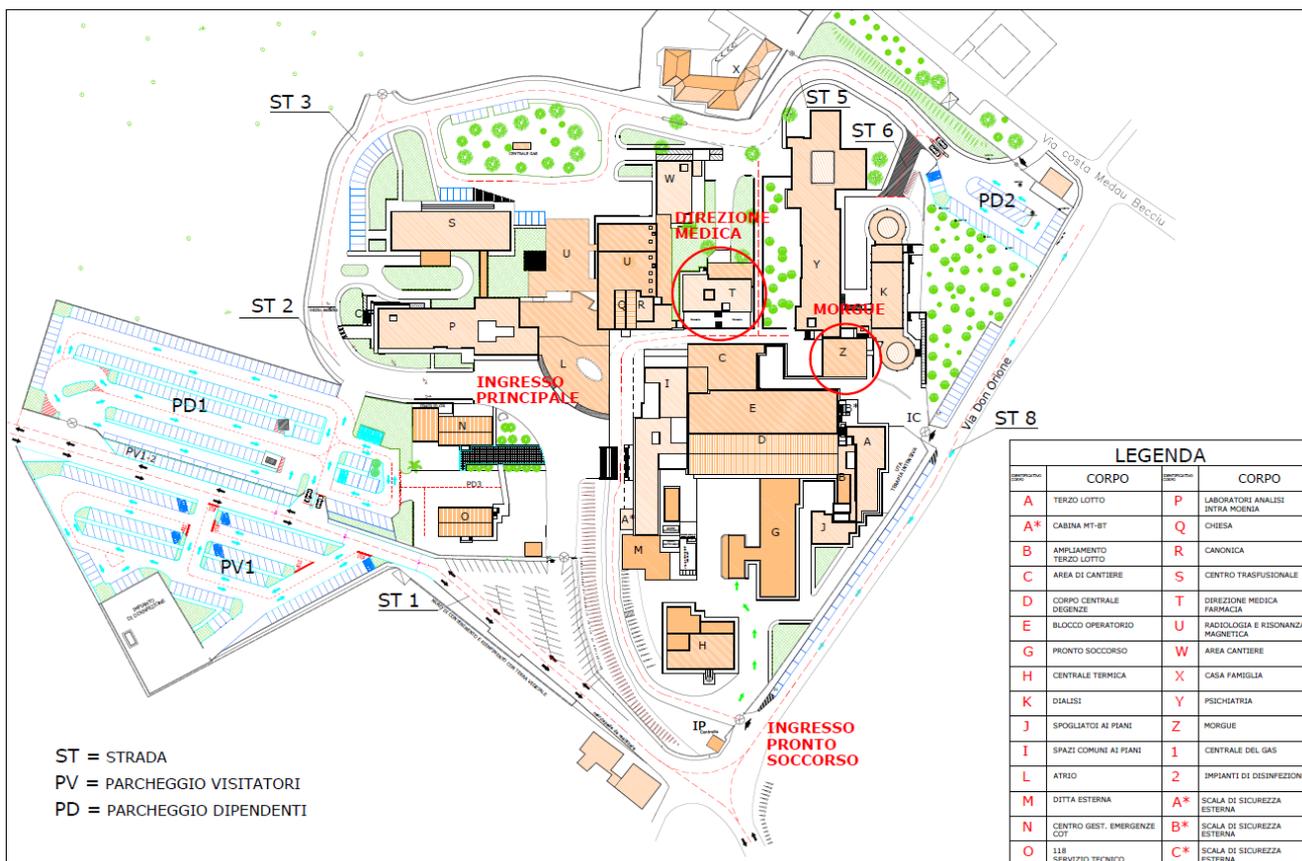


Figura 2. Planimetria P.O. Sirai

Pronto Soccorso Scenario 1, 2



Figura 3. Percorso Triage Scenario 1 e 2

Capacità Ricettiva Pronto Soccorso

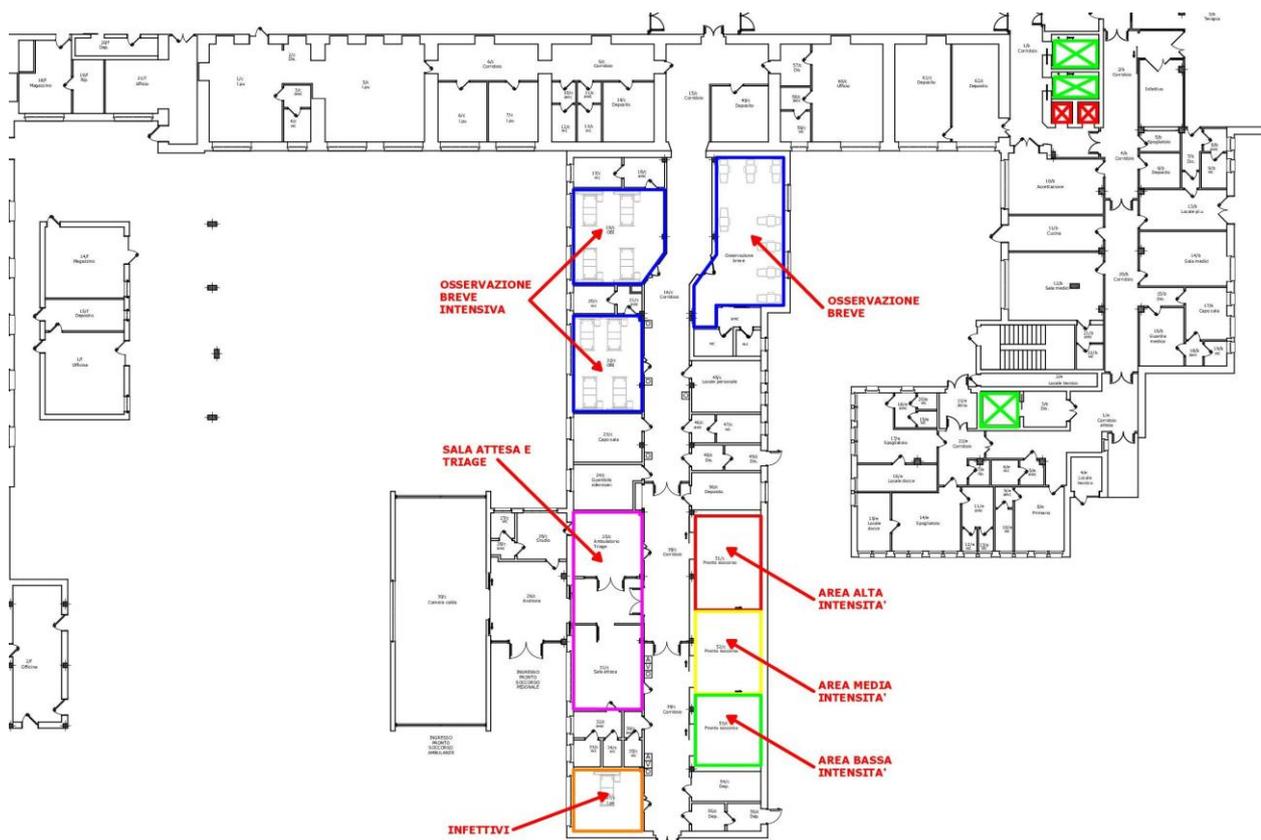


Figura 4. Capacità Ricettiva P.S. Sirai

Ingresso Ospedale Scenario 3



Figura 5.. Percorso Triage Scenario 3

Scenario 3 – Hall Ingresso Piano terra

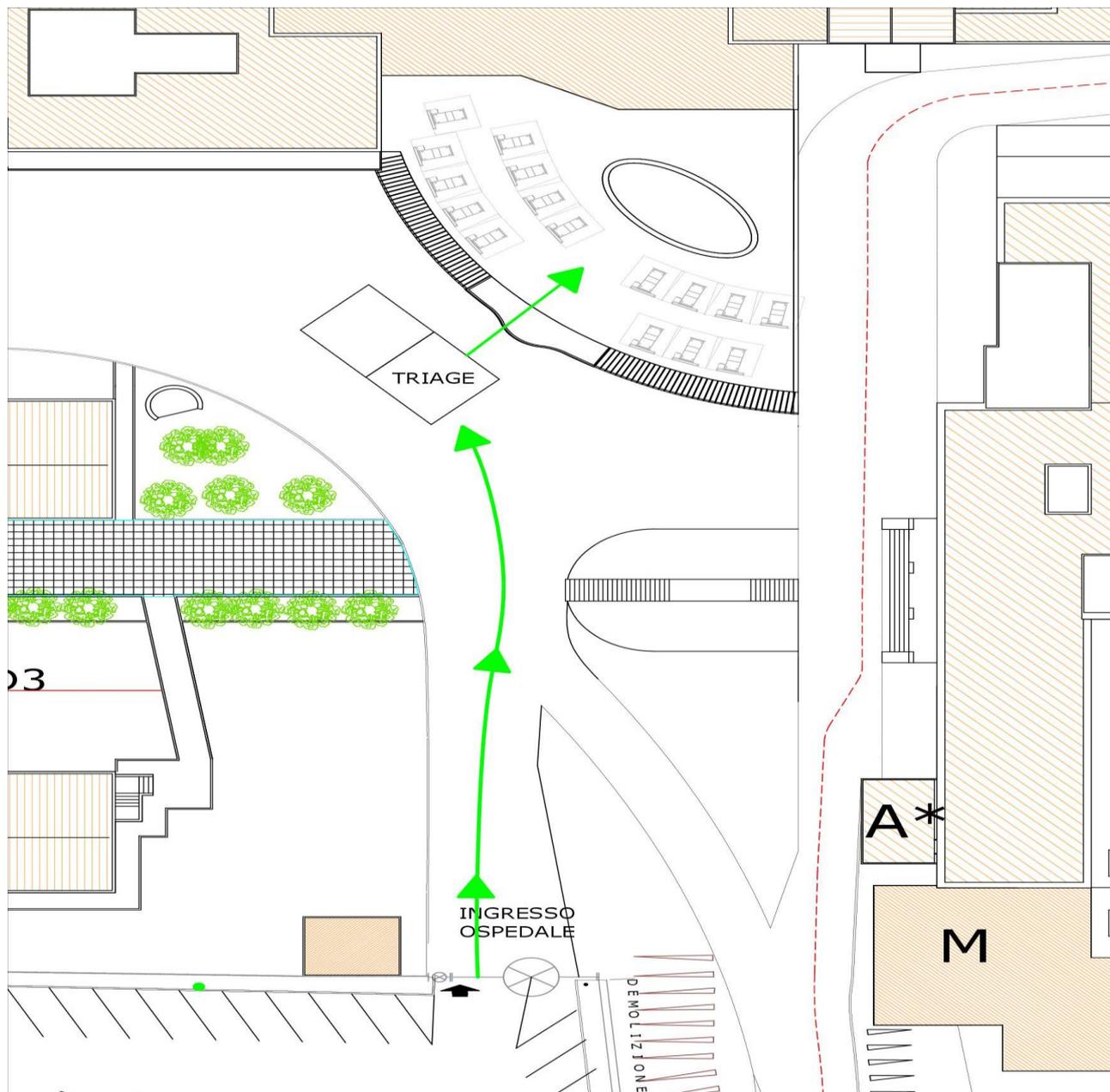


Figura 6. Accesso alla postazione di Triage nello Scenario 3

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 14 di 28 |

Aree di Back Up

È importante che le aree di trattamento non vadano incontro a un fenomeno di rapida saturazione.

Il percorso dei pazienti prevede il pre-triage e triage nell'accettazione del Pronto Soccorso (Scenario 1).

Nelle fasi successive, in particolare nello Scenario 3, una volta chiuso (temporaneamente) l'accesso al Pronto Soccorso, il triage verrà effettuato nella tenda posta davanti alla Hall dell'ingresso dell'Ospedale al Piano terra, ed i pazienti accederanno all'Ospedale, tramite ambulanze o mezzi propri, dal cancello secondario (vedi Figura 6). Nella Hall dell'Ospedale si prevedono ulteriori postazioni di soccorso sino ad un massimo di 16.

Il triage verrà effettuato da personale dedicato, individuato nel Medico Responsabile del Pronto Soccorso e nell'Infermiere addetto al triage, che proseguono la propria attività nella Hall dell'Ospedale una volta dichiarato momentaneamente inagibile il Pronto Soccorso.

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 15 di 28 |

Costituzione Dell'Unità Di Crisi.

Rappresenta l'organo di gestione e coordinamento del massiccio afflusso di pazienti in Pronto Soccorso ed è costituito da:

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Direttore Medico di Presidio Ospedaliero Dott. Serafinangelo Ponti | 0781 6683463; |
| Direttore U.O. Pronto Soccorso Dott.ssa Viviana Lantini | 0781 6683477 |
| Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione Dott. Aldo Salvatore Clemenza | 0781 6683346 |
| Direttore f.f. Laboratorio Analisi Dott.ssa Maria Caterina Pinna | 0781 6683328 |
| Direttore U.O. Chirurgia Generale Dott.ssa Ivana Antonella Piredda | 0781 6683358 |
| Direttore U.O. di Traumatologia e Ortopedia Dott. Alberto Ferreli | 0781 6683389 |
| Direttore f.f. U.O. Medicina Dott. Mauro Mantega | 0781 6683370 |
| Direttore f.f. U.O. Cardiologia- UTIC Dott. Salvatore Ierna | 0781 6683407 |
| Direttore f.f. Servizio Professioni Sanitarie Dott. Antonello Cuccuru | 0781 6683350 |
| Direttore f.f. Servizio Diagnostica per Immagini Dott.ssa Ivana Marsili | 0781 6683411 |
| Direttore f.f. Servizio Tecnico Ing. Massimo Diana | 3497812336 |

Per ogni componente sono previsti due sostituti.

La lista completa dei componenti è costantemente aggiornata e custodita presso la Direzione Medica di Presidio.

La sede operativa dell'Unità di Crisi è identificata nei locali della Direzione Medica di Presidio nel Corpo T. (vedi Figura 2)

Modalità Operative

Accesso di pazienti in Pronto Soccorso un numero sino a 30+10 pz

SCENARIO 1

Effettuato il pre-triage e triage i casi vengono gestiti in Pronto Soccorso. Lo Scenario 1 non comporta implementazione di personale medico e infermieristico, viene gestito dal Responsabile del Pronto Soccorso.

Accesso di pazienti in Pronto Soccorso con un numero superiore a 30+10

SCENARIO 2

Una volta saturati i posti letto disponibili si utilizzano i posti letto sovrannumerari attivabili in Medicina 3, Cardiologia 2, UTIC 2, Chirurgia generale 2, Terapia Intensiva 1, per un Totale di 10 PL.

Nel contempo si sospendono i ricoveri programmati e gli interventi chirurgici programmati differibili.

Lo Scenario 2 comporta l'implementazione di personale medico e infermieristico afferente all'Area Medica e chirurgico, con il sistema di chiamata "a cascata" di tutto il personale disponibile.

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 17 di 28 |

Pronto Soccorso chiuso ad ulteriori accessi

Si apre l'area della Hall Ingresso Piano Terra

SCENARIO 3

Qualora si verificasse una completa saturazione del Pronto Soccorso, il Responsabile del P.S. ne dichiara l'inagibilità e lo comunica al Responsabile dell'Unità di Crisi che provvede a decretare la chiusura e la contemporanea apertura di ulteriori postazioni di soccorso come previsto dallo Scenario 3.

Si chiude l'ingresso al Pronto Soccorso ed i pazienti accedono all'Ospedale, tramite ambulanze o mezzi propri, dal cancello secondario. Il triage viene effettuato da personale dedicato nella tenda posta davanti alla Hall dell'ingresso dell'Ospedale, qui sono previsti ulteriori postazioni di soccorso sino ad un massimo di 16.

Il personale dedicato viene individuato nel Medico Responsabile del Pronto Soccorso e nell'Infermiere addetto al triage.

MEDICO PRONTO SOCCORSO

- SCENARIO 1: gestisce i pazienti presenti in Pronto Soccorso;
- SCENARIO 2: gestisce i pazienti e allerta la Direzione Medica di Presidio per attivare l'Unità di Crisi;
- SCENARIO 3: gestisce i pazienti in Pronto Soccorso e collabora con la Direzione Medica di Presidio per attivare l'Unità d'Emergenza.

DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO OSPEDALIERO

- Scenario 2 attiva l'Unità di Crisi Ospedaliera;
- Richiama nello Scenario 2 in servizio il personale medico reperibile dell'area medica e chirurgica;
- Allerta in servizio nello Scenario 2 e 3 il personale medico dell'area dei servizi;
- Scenario 3 comunica il passaggio dallo scenario 2 allo scenario 3 all'Unità di Crisi;
- Allerta tutti i Direttori delle UU.OO. del P.O.;
- Monitora la disponibilità di posti letto;
- Attiva i servizi di supporto;

- Gestisce gli approvvigionamenti (es. farmaci etc.);
- Allerta il sistema dei trasporti e gestisce i mezzi;
- Allerta il Servizio di Medicina Trasfusionale;
- Allerta il Servizio di Medicina Necroscopica.

DIRETTORE DELL'U.O. DI MEDICINA

- Trasferisce/dimette gli eventuali pazienti presenti al fine di renderla disponibile ad ulteriori ricoveri;
- Allerta nello Scenario 2 il personale medico dell'area medica reperibile;
- Gestisce il piano di reperibilità.

DIRETTORE DELL'U.O. DI CHIRURGIA GENERALE

- Allerta nello Scenario 2 il personale medico dell'area chirurgica reperibile;
- Gestisce il piano di reperibilità.

DIRETTORE U.O. DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

- Richiama nello Scenario 2 e 3 in servizio il personale medico reperibile;
- Gestisce il piano di reperibilità.

DIRETTORE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

- Chiama in servizio nello Scenario 2 e 3 il personale Infermieristico, OSS, tecnico sanitario e ausiliario reperibile;
- Gestisce il personale afferente alla Direzione delle Professioni sanitarie.

DIRETTORE SERVIZIO TECNICO

- Nello Scenario 2 e 3 allerta tutti gli operatori e dà disposizioni di intervenire in lavori per attività di competenza che si dovessero rendere necessari;
- Allerta le ditte di manutenzione ascensori, gestione calore-vapore, gas medicali nonché elettricisti e periti meccanici.

RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

- Nello Scenario 2 e 3 allerta tutti gli operatori coinvolti nelle operazioni di sicurezza.

MODALITA' OPERATIVE DI ATTIVAZIONE FASI EMERGENZA PEIMAF P.O SIRAI

| TEMPI | COMPITI | CHI |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| T0 | RICEZIONE ALLARME | 118 |
| | ALLERTARE Il Medico del Pronto Soccorso | Protezione Civile Altro |
| T1 | VALUTAZIONE EVENTO | Medico P.S. |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. RACCOGLIE i dati necessari per l'attivazione delle fasi 2. DEFINISCE il livello di allarme 3. COMUNICA il livello di allarme alla Direzione Medica, che a sua volta, attiva il piano delle chiamate a cascata | Medico Direzione Medica |
| T2 | ATTIVAZIONE | Medico Direzione Medica |
| | Il Medico di Direzione Medica attiva l'Unità di Crisi si attiva il Piano di Emergenza a cascata | Componenti Unità di Crisi |
| T3 | CESSATO ALLARME | Medico Direzione Medica |
| | Il Medico di Direzione Medica in collaborazione con il Medico del Pronto Soccorso | Medico P.S. |

CRONOPROGRAMMA INTERVENTI

| TEMPI | FUNZIONI | COMPITI | COME | VERIFICA |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T0 | Medico P.S. riceve allarme | Valuta l'evento | Compila la scheda raccolta dati | Attendibilità n° pazienti in arrivo |
| T1 30' | Medico P.S. allerta l'Unità di Crisi | Decide il livello di allarme (Scenario 2 e 3) Distribuisce il personale del Pronto Soccorso | Allerta il Medico della Direzione Medica Individua gli Infermieri e Medici | Schede Operative Attiva le procedure assistenziali |
| T2 | Medico P.S. fornisce informazioni all'Unità di Crisi | Espone le necessità operative ed eventuali trasferimenti di pz in Collaborazione con la Direzione Medica | Fornisce dati per la gestione dei posti letto | Unità di Crisi prende in carico le segnalazioni |
| T3 | Medico P.S., Medici Rianimatori e Medici Area Medica e Chirurgica gestiscono i pazienti. | Medici dell'Area Medica e Chirurgica rendono disponibili i posti letto. Gestione dei pazienti | Dimette o trasferisce gli eventuali pazienti non gravi Richiama in servizio il personale medico ed infermieristico dedicato | Schede dimissione o trasferimento Verifica il rispetto dell'entrata in servizio Unità di Crisi prende in carico le segnalazioni |
| T4 | Medico Rianimatore gestisce i pazienti che necessitano di Terapia Intensiva | Trasferisce i pazienti nei 4+1 posti letto della Terapia Intensiva | Riduzione dell'attività programmata sino all'eventuale interruzione Richiama con il sistema a cascata il personale sanitario in reperibilità. | l'Unità di Crisi verifica l'occupazione o il trasferimento dei posti letto di Terapia Intensiva |

Diagramma di flusso

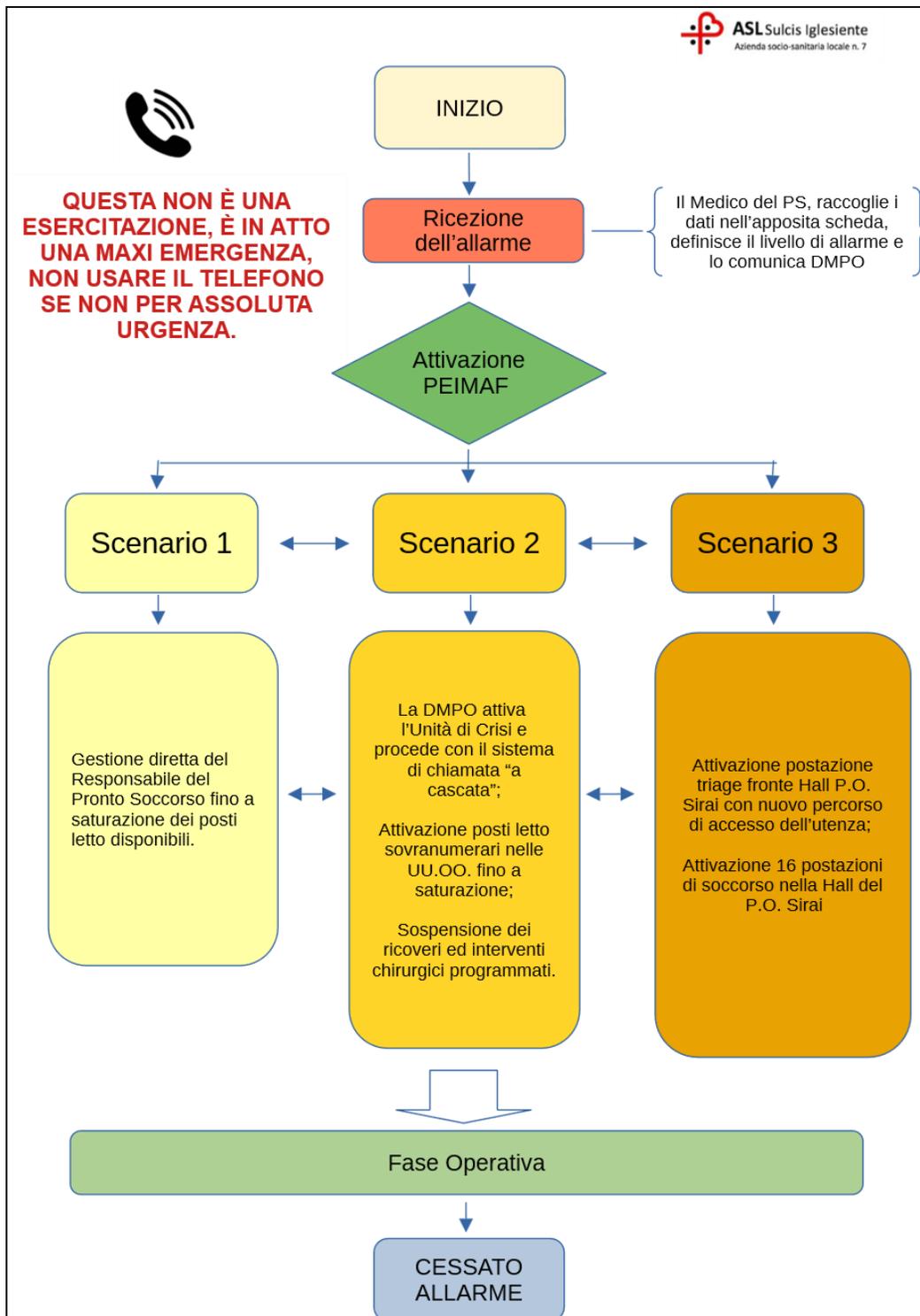


Figura 7. Diagramma di flusso

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 25 di 28 |

Bibliografia.

- Il Management Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica. Flavio Parente; Cacucci Ed. 2024;
- Linee di indirizzo Nazionali per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso- Ministero della Salute, 2019;
- D.P.R. del 27 marzo 1992 “Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza”;
- Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in Conferenza Stato-Regioni (1996) “Linee guida sul sistema di emergenza sanitaria in applicazione del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992”;
- Accordo tra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome sul documento di linee-guida sul sistema di emergenza sanitaria concernente: "Triage intraospedaliero (valutazione gravità all'ingresso) e chirurgia della mano e microchirurgia nel sistema dell'emergenza - urgenza sanitaria" (G.U. Serie Generale n. 285 del 07 dicembre 2001) che fornisce indicazioni sui requisiti organizzativi e funzionali della rete dell'emergenza-urgenza;
- Accordo sancito tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 22 maggio 2003 “Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza-urgenza”;
- Decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 17 dicembre 2008 “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell’ambito dell’assistenza sanitaria in emergenza-urgenza”;
- Accordo sancito tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 5 agosto 2014 “Linee di indirizzo sull’organizzazione dei soccorsi sanitari negli eventi e nelle manifestazioni programmate”;
- Decreto del Ministro della Salute del 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento di definizione degli standard qualitativi, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;
- Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in Conferenza Stato-Regioni del 7 settembre 2016, sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), ai sensi dell’articolo 54 della Legge 27 dicembre 2002, n. 289;
- DPR 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”.
- PEIMAF USL Umbria1- Delibera del Direttore Generale n. 1563 del 29/11/2017.

Lista Di Distribuzione

| | FIRMA |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Direttore Medico di Presidio Ospedaliero Dott. Serafinangelo Ponti | |
| Direttore U.O. Pronto Soccorso Dott.ssa Viviana Lantini | |
| Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione Dott. Aldo Salvatore Clemenza | |
| Direttore f.f. Medicina di Laboratorio Dott.ssa Maria Caterina Pinna | |
| Direttore U.O. Chirurgia Generale Dott.ssa Ivana Antonella Piredda | |
| Direttore U.O. Traumatologia e Ortopedia Dott. Alberto Ferreli | |
| Direttore f.f. U.O. Medicina Dott. Mauro Mantega | |
| Direttore f.f. U.O. Cardiologia- UTIC Dott. Salvatore Ierna | |
| Direttore f.f. Direzione delle Professioni Sanitarie Dott. Antonello Cuccuru | |
| Direttore f.f. U.O. Diagnostica per Immagini Dott.ssa Ivana Marsili | |
| Direttore f.f. Servizio Tecnico Ing. Massimo Diana | |
| RSPP Dott.ssa Francesca Meloni | |
| Responsabile Farmacia Ospedaliera Dott.ssa Veronica Rubiu | |
| Responsabile U.O Nefrologia e Dialisi Dott.ssa Katiuscia Rosas | |
| Direttore SPDC Dott.ssa Anna Carla Loche | |
| Direttore f.f. U.O. Neurologia Dott. Giovanni Bruno Muzzetto | |
| Direttore f.f. U.O. Oncologia Dott. Francesco Atzori | |
| Responsabile Servizio di Endoscopia Digestiva Dott. Sergio Cadoni | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Responsabile Servizio Anatomia Patologica Dott.ssa Maria Caterina Pinna | |
| Responsabile Servizio Medicina Trasfusionale Dott.ssa Maria Serrau | |
| Direttore f.f. Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione Dott.ssa Gabriella Pitzalis | |
| Direttore f.f. SPRESAL Dott. Sergio Stecchi | |
| Direttore f.f. Servizio Igiene e Sanità Pubblica Dott. Antonino Paolucci | |
| Ditta Evolve | |
| Ditta Air Liquide | |
| Ditta Colis | |
| Ditta Ladisa | |
| Ditta La Nuorese | |
| Ditta Muceli | |
| Ditta Ecotravel | |
| Ditta Longoni | |
| Ditta Tecnorad | |
| Ditta Amaltea | |
| Ditta Mondialpol | |

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|  ASL Sulcis Iglesiente Azienda socio-sanitaria locale n. 7 | PIANO D'EMERGENZA INTERNO PER MASSICCIO AFFLUSSO DI PAZIENTI IN PRONTO SOCCORSO. | Data: 14/08/2025 |
| | | Revisione 0 |
| | | Pag. 28 di 28 |

Terminologia e Definizioni

- **ACTION CARD (AC):** Schede d'azione predisposte per ciascuna struttura/servizio. Forniscono agli operatori istruzioni precise su ciò che ogni figura/reparto deve eseguire per contribuire alla gestione della maxi emergenza, in base al livello di allerta e al servizio di appartenenza.
- **DEA I LIVELLO:** Un DEA di I livello (Dipartimento di Emergenza e Accettazione) è un ospedale che offre servizi di emergenza-urgenza, inclusi pronto soccorso, osservazione breve intensiva e interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, e cardiologia con UTIC.
- **DMPO:** Direzione Medica di Presidio Ospedaliero
- **PEIMAF:** Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Pazienti in Pronto Soccorso
 - **P.L.:** Posti letto
 - **P.S.:** Pronto Soccorso
 - **U.O.:** Unità Operativa
 - **UU.OO.:** Unità Operative

Allegati

Scheda Rilevazione Dati
 Action Card

Archiviazione

Il presente documento viene custodito presso la Direzione Medica del Presidio SIRAI di Carbonia e ne viene consegnata copia a tutte le UU.OO., Servizi e ditte esterne per renderlo fruibile dalle persone interessate secondo la lista di Distribuzione.

Tutto il personale interno ed esterno operante nel P.O. SIRAI è tenuto a rispettare le disposizioni del presente Piano, qualsiasi documento precedente o con disposizioni difformi o contrarie ad esso è da ritenersi superato e non in uso.

| |
|--------------------------------|
| PEIMAF |
| SCHEDA RILEVAZIONE DATI |

Data ___/___/___ ora segnalazione ___:___

SITUAZIONE ATTUALE PRONTO SOCCORSO

Pazienti attualmente in carico di cui:

| | IN CARICO | IN ATTESA DI VISITA |
|-----------|-----------|---------------------|
| BIANCO | | |
| VERDE | | |
| AZZURRO | | |
| ARANCIONE | | |
| ROSSO | | |

Posti letto occupati in Pronto Soccorso_____

DATI EVENTO MAXI EMERGENZA

Tipologia evento maxi emergenza_____

Stima numero persone coinvolte

| |
|----------------------------------|
| <input type="radio"/> da 0-5 |
| <input type="radio"/> da 6 a 10 |
| <input type="radio"/> da 10 a 15 |
| <input type="radio"/> ≥ 15 |

Stima codice colore

| | |
|-----------|--|
| VERDE | |
| AZZURRO | |
| ARANCIONE | |
| ROSSO | |
| DECEDUTI | |

Modalità arrivo previste

- 118
- Mezzo Proprio
- Altro_____

Compilatore:

Nome e Cognome_____Ruolo_____Firma_____

Note:

Note operative

Il modulo deve essere trasmesso via mail all'indirizzo: direzione.sirai@aslsulcis.it

PEIMAF

ACTION CARD CENTRALINO

IL MESSAGGIO CHE SI DEVE UTILIZZARE E' IL SEGUENTE:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

QUANDO RICEVETE LA COMUNICAZIONE DELL'ATTIVAZIONE DEL PEIMAF:

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 / 3 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Chiamare subito Direttore Medico di Presidio o suo delegato. ▶ Chiamare la Vigilanza. ▶ Informato e ricevuto disposizione dal Direttore Medico di Presidio o suo Delegato chiamare tutto il personale in Pronta Disponibilità. ▶ Informato e ricevuto disposizione dal Direttore Medico di Presidio o suo Delegato chiamare tutti componenti dell'Unità di Crisi. ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

PEIMAF

ACTION CARD DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO OSPEDALIERO

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI



| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Allertare tutti i Direttori delle UU.OO. Del P.O. | | |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ricevere la scheda Raccolta dati dal P.S. ed attivare l'Unità di Crisi; ▶ Richiamare in Servizio il personale medico reperibile dell'area medica e chirurgica: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Allertare il Servizio di Medicina Trasfusionale; ▶ Allertare il personale medico dell'area dei servizi. ▶ Monitorare la disponibilità di posti letto; ▶ Attivare i servizi di supporto (Ufficio tecnico, servizi outsourcing) ▶ Attivare RSPP; ▶ Gestire gli approvvigionamenti (Farmaci, ossigeno); ▶ Allertare il sistema dei trasporti e gestire i mezzi; ▶ Allertare il Servizio di Medicina Necroscopica; ▶ Gestisce la comunicazione con la Direzione Strategica e l'ufficio stampa. | |
| Scenario 3 | ▶ Comunicare il passaggio dallo scenario 2 allo Scenario 3 all'Unità di Crisi e a tutti gli attori coinvolti. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico e OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD S.C. PRONTO SOCCORSO

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Verificare il numero dei pazienti presenti in Pronto Soccorso | | ✓ |
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ Gestire i pazienti presenti nel Pronto Soccorso | |
| Scenario 2 | ▶ Inviare la scheda Raccolta dati alla Direzione Medica di Presidio; ▶ Gestire i pazienti presenti ed allertare la Direzione Medica di Presidio, per attivare l'Unità di Crisi. | |
| Scenario 3 | ▶ Dichiarare e comunicare, al Responsabile dell'Unità di Crisi, la saturazione e l'inagibilità del pronto soccorso; ▶ Recarti, assieme all'infermiere addetto al triage, nella tenda triage situata davanti la Hall dell'Ospedale, per gestire i nuovi arrivi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

| |
|---------------------------|
| PEIMAF |
| ACTION CARD S.C. MEDICINA |

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Verificare il numero dei pazienti ricoverati nell'U.O. | | ✓ |
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ Trasferire/dimettere i pazienti dimissibili, al fine di rendere disponibili un maggior numero di posti letto. | |
| Scenario 2 | ▶ Attivare i 3 posti letto aggiuntivi; ▶ Richiamare in Servizio il personale (Medico, infermieristico ed Oss) ▶ Inviare in P.S.: <ul style="list-style-type: none"> • 1 Medico • 2 Infermieri • 2 Oss. | |
| Scenario 3 | ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico e OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Verificare il numero dei pazienti ricoverati nell'U.O. | | ✓ |
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ Trasferire/dimettere i pazienti, al fine di rendere disponibili un maggior numero di posti letto. | |
| Scenario 2 | ▶ Attivare 1 posto letto aggiuntivo ▶ Richiamare in Servizio il personale (Medico, infermieristico ed Oss) ▶ Inviare in P.S.: <ul style="list-style-type: none"> • 1 Medico • 2 Infermieri • 1 Oss. ▶ Garantire la piena attività delle sale operatorie. | |
| Scenario 3 | ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD S.C. CHIRURGIA GENERALE

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Verificare il numero dei pazienti ricoverati nell'U.O. | | ✓ |
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ Trasferire/dimettere i pazienti, al fine di rendere disponibili un maggior numero di posti letto. | |
| Scenario 2 | ▶ Attivare i 2 posti letto aggiuntivi; ▶ Richiamare in Servizio il personale (Medico, infermieristico ed Oss); ▶ Inviare in P.S.: • 1 Medico • 1 Infermieri • 1 Oss. | |
| Scenario 3 | ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD S.C. CARDIOLOGIA / UTIC ED EMODINAMICA

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Verificare il numero dei pazienti ricoverati nell'U.O. | | ✓ |
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ Trasferire/dimettere i pazienti, al fine di rendere disponibili un maggior numero di posti letto. | |
| Scenario 2 | ▶ Attivare i 4 posti letto aggiuntivi (2 Cardiologia e 2 UTIC); ▶ Richiamare in Servizio il personale (Medico, infermieristico ed Oss); ▶ Inviare in P.S.: • 1 Medico • 2 Infermieri • 2 Oss. | |
| Scenario 3 | ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi.. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD SERVIZIO BLOCCO OPERATORIO

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 /3 | ▶ Interrompere l'attività ordinaria se comunicato dall'Unità di Crisi; ▶ Richiamare in Servizio il personale (Medico, infermieristico ed Oss); ▶ Garantire la piena attività delle sale operatorie. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD DIRETTORE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Allertare tutti i Direttori delle UU.OO. del P.O. | | |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 | ▶ Richiamare in Servizio il personale afferente alla Direzione delle professioni Sanitarie; ▶ Gestire il personale afferente alla Direzione delle Professioni sanitarie. | |
| Scenario 3 | ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD SERVIZIO FARMACIA

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | | |
| Scenario 2 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Richiamare in servizio il personale reperibile. ▶ Garantire l'approvvigionamento di presidi e farmaci. | |
| Scenario 3 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Eeguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. ▶ Garantire l'approvvigionamento di presidi e farmaci per l'attivazione del 16 Posti letto nella Hall del P.O. SIRAI | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

PEIMAF

ACTION CARD DIRETTORE S.C. AREA TECNICA

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 / 3 | ▶ Coordinare i servizi e le attività legate a: <ul style="list-style-type: none"> • Antincendio • Manutenzione • Vigilanza • Logistica. ▶ Allertare il personale tecnico di reperibilità e formare squadre di intervento rapido. ▶ Disporre l'apertura di accessi e percorsi di emergenza per facilitare l'afflusso mezzi di soccorso. ▶ Verificare la funzionalità dei sistemi di illuminazione di emergenza e comunicazione interna. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

PEIMAF

ACTION CARD S.C. MEDICINA DI LABORATORIO

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | | |
| Scenario 2 | ▶ Richiamare in Servizio il personale(Medico, biologo, infermieristico, tecnico sanitario ed Oss); | |
| Scenario 3 | ▶ Eeguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, biologo, infermieristico, tecnico sanitario ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD SERVIZIO MEDICINA TRASFUSIONALE

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | | |
| Scenario 2 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Verificare le scorte di emazie concentrate, plasma e piastrine; ▶ Richiamare in Servizio il personale (Medico, biologo, infermieristico, tecnico sanitario ed Oss); | |
| Scenario 3 | ▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, biologo, infermieristico, tecnico sanitario ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD MORGUE

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI



| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 / 3 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Richiamare in servizio il personale reperibile; ▶ Verificare l'area destinata a morgue temporanea; ▶ Coordinare e verificare la collocazione delle salme in attesa di trasporto alla morgue centrale; ▶ Verificare che ogni salma sia dotata di un numero identificativo e la corrispondente documentazione scheda di triage/foglio diario clinico; ▶ Disporre che le salme siano collocate in sacche ermetiche per cadaveri in modo da rendere disponibili le barelle; ▶ Disporre che gli effetti personali ed i vestiti di ciascuna salma siano disposti in sacchetti contrassegnati con medesimo numero identificativo che saranno a disposizione dell'Autorità Giudiziaria fino a nuovo ordine; ▶ Indirizzare le salme (codice nero) che giungono dal luogo dell'evento direttamente alla morgue centrale, queste saranno identificate tramite la scheda/cartellino di AREUS e lasciate a disposizione dell'Autorità Giudiziaria fino a nuovo ordine; ▶ Comunicare all'Unità di Crisi separatamente i dati relativi ai giunti cadaveri e i cadaveri. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

PEIMAF

ACTION CARD OUTSORCING (OSSIGENO)

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | | |
| Scenario 2 | <ul style="list-style-type: none">▶ Richiamare in servizio il personale reperibile.▶ Garantire l'approvvigionamento di ossigeno medicale per gli eventuali trasporti verso le altre strutture ospedaliere. | |
| Scenario 3 | <ul style="list-style-type: none">▶ Eseguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi.▶ Garantire l'approvvigionamento di ossigeno medicale per l'attivazione dei 16 posti letto nella Hall del P.O. SIRAI. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

PEIMAF

ACTION CARD SERVIZI OUTSORCING (LAVANOLO E PULIZIA)

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eseguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | | |
| Scenario 2 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ Contribuire a mantenere l'ordine, pulizia e sanificazione dei locali collaborando alla gestione dell'emergenza; ▶ Garantire l'apertura del Servizio per tutta la durata dell'emergenza rispondendo ad eventuali richieste da parte dei reparti. | |
| Scenario 3 | ▶ Garantire l'approvvigionamento della biancheria e dei materassi per le 16 postazioni di soccorso nella Hall del Sirai. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

PEIMAF

ACTION CARD S.C. RADIOLOGIA

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | | |
| Scenario 2 | ▶ Richiamare in Servizio il personale(Medico, infermieristico, tecnico sanitario ed Oss). | |
| Scenario 3 | ▶ Eeguire tutte le attività dello scenario 2. Eeguire tutte le ulteriori eventuali attività comunicate dall'Unità di Crisi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.

* Nello Scenario 2 e nello Scenario 3 è prevista l'**anticipazione dei turni di servizio successivi**, con attivazione del personale medico, infermieristico, tecnico sanitario ed OSS. L'ingresso in servizio dovrà avvenire nel minor tempo possibile.

PEIMAF

ACTION CARD RESPONSABILE SICUREZZA PREVENZIONE E PROTEZIONE

QUANDO RICEVETE IL SEGUENTE MESSAGGIO DAL CENTRALINO:



QUESTA NON È UNA ESERCITAZIONE, È IN ATTO UNA MAXI EMERGENZA, NON USARE IL TELEFONO SE NON PER ASSOLUTA URGENZA.

DEVI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---|
| Metterti immediatamente a disposizione della gestione del PEIMAF | | ✓ |
| Eeguire immediatamente le seguenti azioni in base ai diversi Scenari | | |
| Scenario 1 | ▶ | |
| Scenario 2 / 3 | ▶ Valutare i rischi e garantire sicurezza ambienti e percorsi. | |

* In caso di maxi emergenza **TUTTO** il personale è comandato in servizio fino a nuova disposizione.