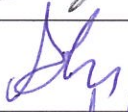
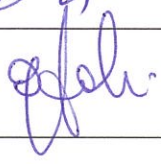
POLIAMBULATORIO DI ANTRODOCO

PIANO DI EMERGENZA

APPROVAZIONE	FIRMA
COMMISSARIO STRAORDINARIO Dott. Mauro MACCARI	
R.S.P.P. Dott.ssa Antonella Martini	
R.T.S.A. Dott. Gabriele Fabri	

CODICE REVISIONE	DATA	Descrizione	Redatto da
3	21/10/2024	REVISIONE GENERALE	Dott. Gabriele Fabri

NDICE

RIFERIMENTI NORMATIVI 4
INTRODUZIONE PER LA LETTURA DEL PIANO 5
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA DELL'ATTIVITÀ 6
ATTIVITÀ SOGGETTE AI CONTROLLI DI PREVENZIONE INCENDI 7
DISPOSITIVI, IMPIANTI E ATTREZZATURE DI PROTEZIONE INCENDIO 8
IDENTIFICAZIONE DEGLI INCIDENTI DI RIFERIMENTO 9
ORGANIZZAZIONE AZIENDALE 10
STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INTERNO 11
MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA 12
GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA 12
DESTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA 12
STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA 13
ALLEGATO 1 - *ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE* 14
OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA 15
OBIETTIVI GENERALI 15
OBIETTIVI OPERATIVI 15
CONTENUTI DEL PIANO DI EMERGENZA 16
AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA 16
ALLEGATO 2 - *INFORMAZIONI OPERATIVE* 17
DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA 18
ATTIVAZIONE EMERGENZA LIMITATA – SITUAZIONE CONTROLLATA DALLA SQUADRA DI EMERGENZA .....
ATTIVAZIONE EMERGENZA ESTESA – SITUAZIONE NON CONTROLLATA DALLA SQUADRA DI EMERGENZA .....
ALLEGATO 3 – *PLANIMETRIE* 21
ALLEGATO 4 – *PROCEDURE OPERATIVE DI GESTIONE DELLE EMERGENZE* 24
ORGANIZZAZIONE – FIGURE E RUOLI 25
COMPITI 27
Compiti del Responsabile/Vice Responsabile dell'Emergenza (RE/VRE) 27
Compiti dell'Addetto al Posto di Chiamata (APC) 29
Compiti degli Addetti alla Emergenza e al Servizio Antincendio (AE) 31
Compiti dell'Addetto dedicato alla squadra antincendio (ASQE) 33
Compiti degli addetti alla disattivazione degli impianti (ADI) 35
PROCEDURE PER L'EVACUAZIONE 38
ISTRUZIONI PER CHI DIFFONDE L'ALLARME 38
ISTRUZIONI PER IL PERSONALE CHE DEVE EVACUARE IL POSTO DI LAVORO 39
ASSISTENZA DURANTE L'INTERVENTO DEI VIGILI DEL FUOCO E DEI SOCCORRITORI 39
ISTRUZIONI PER IL CENTRALINO (SE PRESENTE) 39
PROCEDURE SPECIFICHE IN SCENARI DOVUTI A CAUSE INTERNE 40
EVACUAZIONE PER AREE DI TIPO A: LOCALI PER IMPIANTI DI PRODUZIONE CALORE 41
AREE DI TIPO B: LOCALI TECNICI, DEPOSITI, ARCHIVI 42
AREE DI TIPO C: AREA DESTINATA A PRESTAZIONI MEDICO SANITARIE DI TIPO AMBULATORIALI IN CUI NON E' PREVISTO IL RICOVERO 41
PROCEDURE SPECIFICHE IN SCENARI DOVUTI A CAUSE ESTERNE 44

ALLAGAMENTI 47
ATTI TERRORISTICI 49
ALLEGATO 5 – *TRASFERIMENTO UTENTI IN CASO DI EVACUAZIONE* **50**
INDICAZIONI GENERALI **51**
SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME **51**
I LUOGHI DI RADUNO SICURI **51**
ALLEGATO 6 – *COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA* **53**
COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA **54**
RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI ESTERNI DI EMERGENZA 54
SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO 55
ALLEGATO 7 – *FORMAZIONE E INFORMAZIONE* **56**
ALLEGATO 8 – *ESEMPIO RAPPORTO D'INTERVENTO* **58**
SCHEDA RIASSUNTIVA DELLEOPERAZIONI EFFETTUATE DALLA SQUADRA DI EMERGENZA DURANTE L'INTERVENTO 59
ALLEGATO 9 – *ELENCO DEGLI ADDETTI ALL'EMERGENZA E DEL SERVIZIO ANTINCENDIO* **61**
ALLEGATO 10 – *PROCEDURA PER L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE DISABILI* **63**

RIFERIMENTI NORMATIVI

- **D.Lgs. n. 81 del 9.04.2008** e s.m.i. - Nuovo Testo Unico in Materia di Salute e Sicurezza;
- **Decreto Ministeriale 18 settembre 2002** - Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private (G.U. 27 settembre 2002, n. 227);
- **DM 19 marzo 2015** - Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002.
- **D.M. dell'Interno del 3 agosto 2015** - Approvazione di norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 8 marzo 2006, n. 13
- **D.M. dell'Interno 02.09.2021** - Criteri per la gestione dei luoghi di lavoro in esercizio ed in emergenza e caratteristiche dello specifico servizio di prevenzione e protezione antincendio, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, lettera a), punto 4 e lettera b) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81
- **D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151** - Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione incendi, a norma dell'articolo 49 comma 4-quater, decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.
- **Circolare Ministro Interno 01 marzo 2002 n.4** – Linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano presenti persone disabili.

INTRODUZIONE PER LA LETTURA DEL PIANO

Nell'attesa del completo adeguamento della Struttura Sanitaria alle norme di prevenzione incendi, (D.M. 18/09/2002, D.M. 19/03/2015, DPR 151/2011) e secondo il progetto presentato presso il locale Comando dei Vigili del Fuoco, il presente Piano di Emergenza Incendio è stato elaborato tenendo presente la situazione strutturale, impiantistica e la dotazione di attrezzature e di dispositivi attuale ed è valido nelle more del CPI che si acquisirà.

Nelle more del completamento degli adeguamenti, è stato ritenuto utile attivare la presenza di un Addetto Squadra Emergenza dedicato, che si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche a supporto degli addetti di compartimento.

Il Piano di Emergenza Incendio fornisce informazioni utili per una gestione organizzata dell'emergenza, che ha come obiettivo l'ottimizzazione del tempo necessario al fine di garantire l'incolumità delle persone prima dell'arrivo dei VVF.

Il verificarsi di un incendio, oltre ai danni alle persone, potrebbe avere conseguenze socialmente pesanti: pensiamo all'interruzione dei servizi diagnostici e terapeutici, ai danni alle strutture, alle attrezzature, ai macchinari.

Queste considerazioni meglio aiutano a comprendere come la sicurezza nella struttura sia per l'Azienda un obiettivo da perseguire costantemente.

Si rende quindi indispensabile la predisposizione del PIANO DI EMERGENZA, ossia di uno strumento in grado di accrescere la capacità e la rapidità di intervento mediante:

- la STRATEGIA = definizione dei compiti
- la TATTICA = modalità con cui svolgerli
- la LOGISTICA = strumenti necessari e di perseguire i seguenti obiettivi:

- salvaguardare la sicurezza delle persone
- minimizzare i danni materiali
- prevenire gli aspetti evolutivi dell'incidente
- ripristinare rapidamente le normali condizioni di servizio e di sicurezza.

DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA DELL'ATTIVITÀ

Il Poliambulatorio di Antrodoco, sito in P.zza Martiri della Libertà n.1, è ospitato all'interno di un edificio costituito da due piani fuori terra e un piano seminterrato, aventi medesima superficie. L'edificio presenta forma in pianta approssimativamente rettangolare e risulta libero su tre lati, mentre su un lato risulta confinante con la centrale termica ad esso pertinente e con un condominio.

L'accesso ai diversi piani del Poliambulatorio è consentito ai disabili attraverso la rampa esterna e l'ascensore interno.

Il Poliambulatorio ospita ambulatori e servizi annessi, dislocati come di seguito specificato:

- Piano seminterrato, si compone di: due spogliatoi del personale, ambulatori, cup, un locale tecnico, locale caposala, locale farmaci, Centro Gestione delle Emergenze, un archivio, servizi igienici e una sala d'attesa;

- Piano terra, si compone di: una sala di attesa, un locale deposito, servizi igienici, uffici al pubblico ed amministrativi, ambulatori, la centrale termica con accesso dall'esterno;

- Piano primo, si compone di: una sala di attesa, ambulatori, servizi igienici.

L`impianto elettrico a servizio del Poliambulatorio è alimentato in BT derivato dal punto di consegna ENEL che alimenta a sua volta il quadro generale. La distribuzione secondaria dal quadro generale alle utenze terminali è realizzata in canaletta esterna e tubazione incassata. L`impianto di illuminazione, a soffitto, è costituito da plafoniere con lampade fluorescenti.

L`impianto di riscaldamento, dotato di termosifoni dislocati nei diversi ambienti e l`impianto che fornisce acqua calda sanitaria, vengono alimentati dalla centrale termica a gas metano, dislocata in locale separato, accessibile dal piano terra dall'esterno. L'impianto di raffrescamento è costituito da climatizzatori di tipo split collocati in diversi ambienti del Poliambulatorio.

La struttura risponde ai requisiti previsti in materia di abbattimento delle barriere architettoniche.

L'accesso carrabile per i mezzi di soccorso è possibile da P.zza Martiri della Libertà.

L'accostamento delle autoscale dei vigili del fuoco in modo da poter raggiungere almeno una finestra di ciascun piano può avvenire agevolmente in funzione delle esigenze dell'emergenza.

ATTIVITÀ SOGGETTE AI CONTROLLI DI PREVENZIONE INCENDI

ATTIVITÀ PRINCIPALE

L'attività principale in cui ricade il Poliambulatorio è quella classificata come:

- **Attività n. 68 categoria 4.B** ai sensi dell'Allegato I al D.P.R. 151/2011, ovvero Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di superficie oltre i 1000 m^2.

ATTIVITÀ SECONDARIE

All'interno del Poliambulatorio sono inoltre presenti ulteriori attività soggette alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi ai sensi dell'Allegato I al D.P.R. 151/2011, di seguito elencate:

- **N. 1 Attività n. 74 – Categoria 1.A:** Impianti per la produzione di calore alimentati a combustibile solido, liquido o gassoso con potenzialità fino a 350 kW.

ALTRE ATTIVITÀ A RISCHIO SPECIFICO

Oltre alle attività soggette ai controlli di prevenzione incendi secondo il DPR 151/2011, sono presenti le seguenti attività a rischio specifico:

- Locali Deposito - Archivio – Piano Seminterrato e Piano Terra

DISPOSITIVI, IMPIANTI E ATTREZZATURE DI PROTEZIONE INCENDIO

I **dispositivi, gli impianti e le attrezzature antincendio** presenti nel poliambulatorio sono i seguenti:

- Estintori portatili a polvere e ad anidride carbonica;
- Impianto di allarme elettrico antincendio costituito da pulsanti di allarme e segnalatori acustici e visivi a copertura di specifiche aree collegate a centraline antincendio dislocate all'esterno dei locali serviti;
- Impianto di rivelazione incendio con rivelatori di tipo ottico a copertura dei locali.

Inoltre, per consentire una corretta azione di primo intervento in caso di incendio, è stata predisposta un'apposita attrezzatura di emergenza, depositata in armadio collocato al piano primo del presidio.

Inoltre, è organizzata una sorveglianza delle dotazioni contenute nell'armadio da un addetto che, con frequenza mensile, registrerà su apposito modulo l'esito di tali verifiche.

La dotazione di presidi antincendio collocati all'interno dell'armadio è costituita dalle seguenti attrezzature:

- N ° 2 elmetti tipo Vigili del Fuoco;
- N ° 2 coperte antifiamma;
- N ° 1 maschera pieno facciali con filtro polivalente;
- N ° 2 paia di guanti anticalore;
- N ° 1 piccozzino;
- N ° 1 corda resistente al calore;
- N ° 1 telo portaferiti in PVC.

Al personale preposto è stata consegnata una copia delle chiavi dell'armadio all'interno del presidio

Le chiavi dovranno sono custodite in locale specifico, in una condizione di reperibilità nota al personale.

In caso di emergenza, il personale formato è autorizzato all'apertura dell'armadio e all'utilizzo delle dotazioni in esso contenute.

IDENTIFICAZIONE DEGLI INCIDENTI DI RIFERIMENTO

Per definire il piano operativo di emergenza di una determinata attività e per dimensionare il numero degli addetti alla gestione delle emergenze nonché per stabilire i compiti, è necessario conoscere e valutare quali sono i possibili scenari incidentali che ci si può trovare ad affrontare. Infatti è solo partendo dalla conoscenza di "quale" rischio si deve gestire che si può determinare "come" affrontarlo.

Gli eventi incidentali da prendere in esame sono quelli "credibili" ovvero incidenti la cui possibilità di accadimento non sia così remota ed i cui effetti non siano così catastrofici da far supporre come estremamente improbabile il loro effettivo accadimento.

Nello specifico non sono stati presi in considerazione tutti i possibili incidenti ipotizzabili, ma soltanto quelli in grado di determinare conseguenze rilevanti per l'uomo e l'ambiente circostante.

SCENARI INCIDENTALI DOVUTI A CAUSE INTERNE	
LUOGO	**TIPOLOGIA INCIDENTE**
➢ locali ambulatori	Incendio– Sversamento agenti chimici
➢ locali depositi - archivio	Incendio – Sversamento agenti chimici
➢ impianti tecnologici	Incendio - Rilascio di combustibile

SCENARI INCIDENTALI DOVUTI A CAUSE ESTERNE
➢ Alluvioni
➢ Terremoto
➢ Atti terroristici

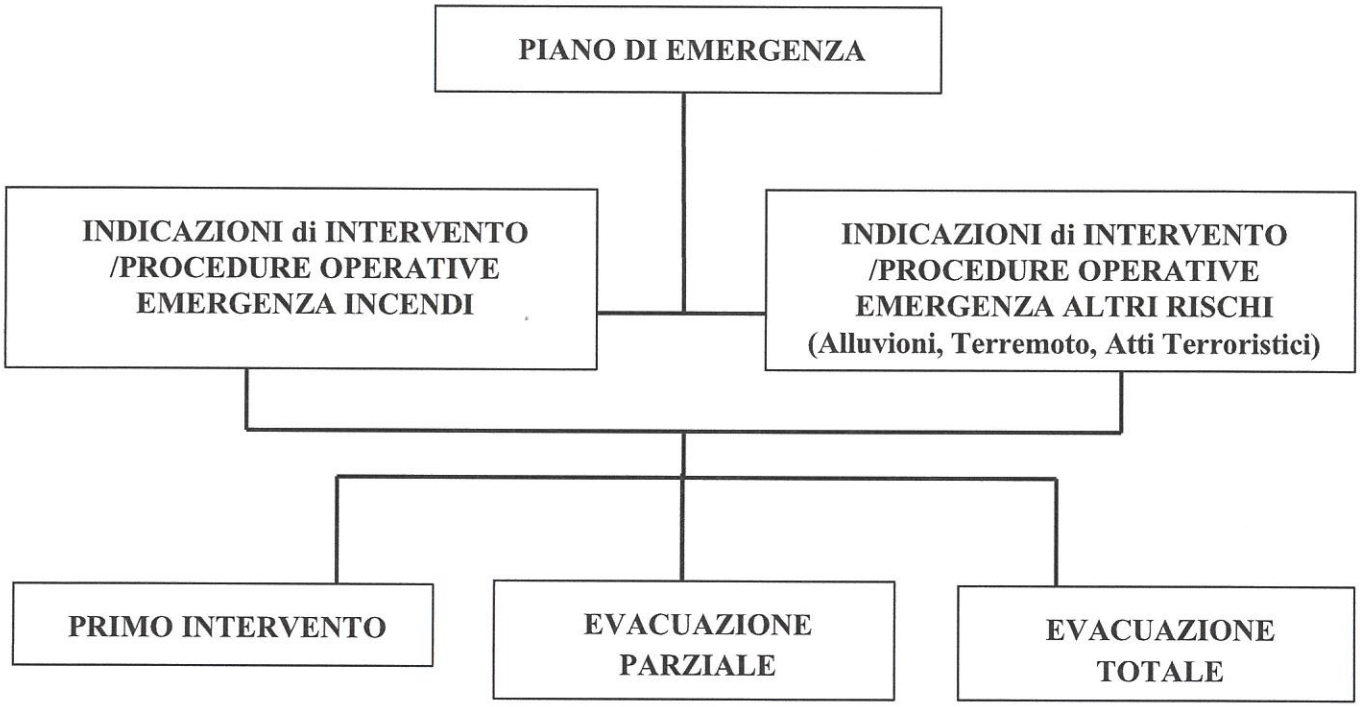
Le Procedure da attivare in riferimento ai suddetti scenari sono descritti in apposite schede poste nell'ALLEGATO 4 del presente piano.

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Di seguito si riportano i nominativi dei Responsabili del Presidio.

DATORE DI LAVORO	**COMMISSARIO STRAORDINARIO** Dott. Mauro Maccari
DIRETTORE NUCLEO OPERATIO CURE PRIMARIE	Dott. Antonio Boncompagni
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	**RSPP** Dott.ssa Antonella Martini
RESPONSABILE TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO	**RTSA** Dott. Gabriele Fabri

STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA INTERNO



L'Emergenza in caso di Incendio, prevede oltre al Primo Intervento anche l'Evacuazione Parziale finalizzata a trasferire gli utenti in luogo sicuro.

Si ricorda che a tale riguardo dovrà essere seguito il criterio generale per cui l'area interessata dall'evento deve essere evacuata nella più vicina area più sicura dello stesso piano (**esodo orizzontale**) o dei piani sottostanti/soprastanti.

Con il Primo Intervento si prevede la chiamata degli Addetti all'Emergenza e del Servizio Antincendio per contenere il principio di incendio, mentre con l'Evacuazione Parziale si affronta il trasferimento in un luogo sicuro di tutte le persone presenti.

Tutte le operazioni inerenti l'evacuazione sono coordinate dal Direttore Medico del Presidio o Delegato (RE) e dal Vice Responsabile o Delegato (VRE) in collaborazione con la gli Addetti all'Emergenza e al Servizio Antincendio.

MANUTENZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA

Il Piano di Emergenza, costituito essenzialmente da INFORMAZIONI e ISTRUZIONI OPERATIVE, non essendo uno strumento statico è soggetto periodicamente a "*manutenzione*". Quest'ultima, effettuata dal S.P.P., è possibile solo se tutti i soggetti responsabili individuati nel Piano si impegneranno a comunicare tempestivamente eventuali cambiamenti che si possono verificare all'interno delle varie unità operative riguardanti per esempio l'introduzione di nuove tecnologie, la modifica degli assetti organizzativi, la variazione delle destinazioni d'uso dei locali, eventuali modifiche strutturali ed impiantistiche, ecc.

GESTIONE INTERNA DEL PIANO DI EMERGENZA

Il Direttore Medico del Presidio (RE) provvede all'organizzazione per il controllo e la gestione degli strumenti per l'emergenza:

- La segnaletica indicante i percorsi che conducono alle uscite e quella relativa alle norme comportamentali in caso di allarme incendio, con particolare attenzione al costante aggiornamento dei numeri telefonici in essa riportati;
- gli estintori;
- le attrezzature e i DPI in dotazione degli Addetti all'Emergenza.

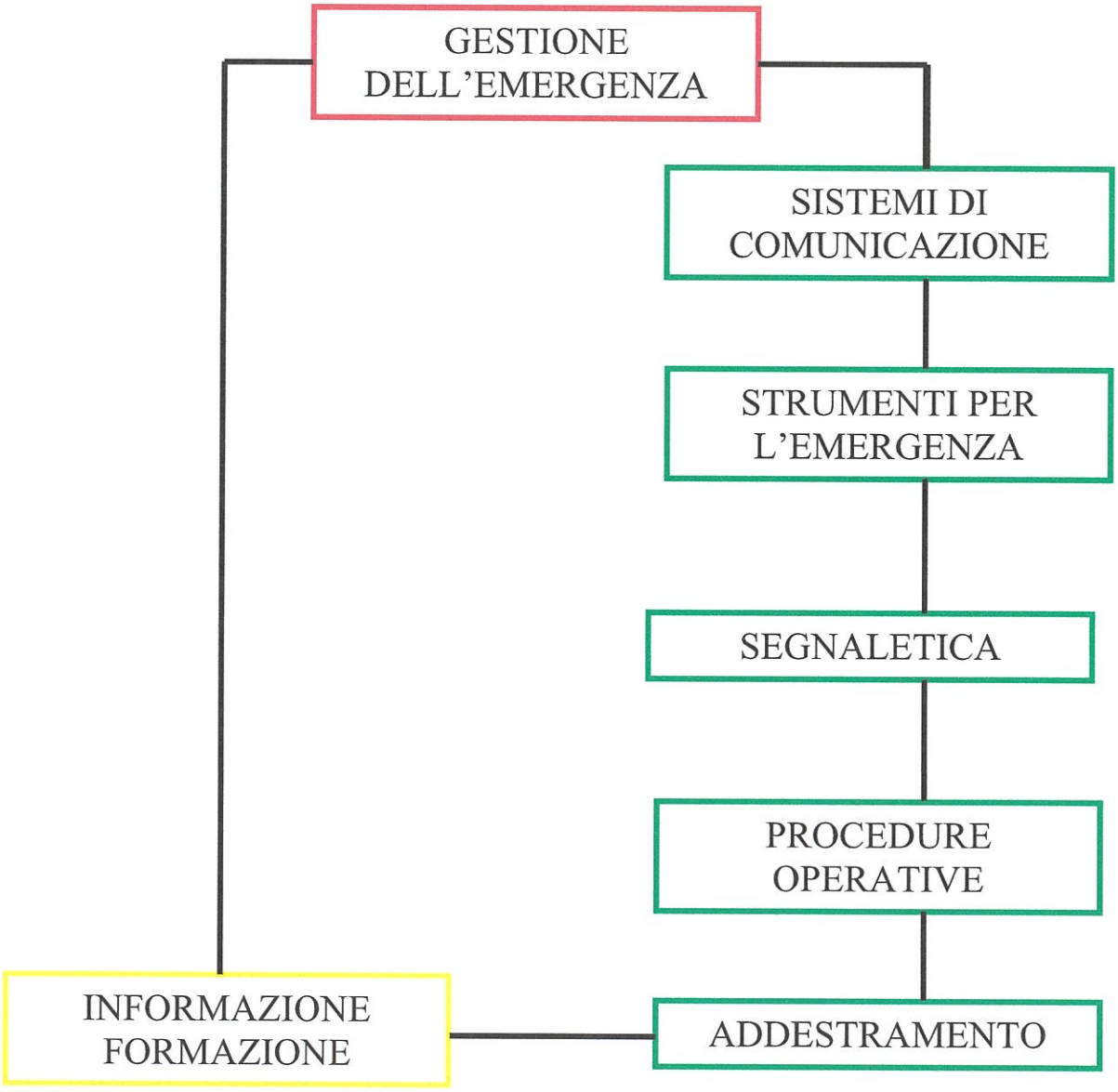
Il Direttore provvede inoltre alla diffusione del Piano di Emergenza e di eventuali documenti di informazione.

DESTINATARI DEL PIANO DI EMERGENZA

I Dirigenti insieme alla Squadra di Emergenza provvedono ad informare tutto il personale sui contenuti del presente Piano di Emergenza.

STRUTTURA DEL PIANO DI EMERGENZA

PRIMO INTERVENTO ED EVACUAZIONE PARZIALE



ALLEGATO 1 - *ARGOMENTI DI CARATTERE GENERALE*

OBIETTIVI DEL PIANO DI EMERGENZA

Un piano di emergenza valido, infatti, deve consentire di proteggere, oltre che la sicurezza e la salute dei lavoratori e dei visitatori, anche il "bene azienda", diminuire i danni materiali interni, ridurre i costi assicurativi, garantire livelli di controllo più efficaci e periodici, ridurre le perdite di immagine e le responsabilità verso l'esterno.

In linea di massima, un piano di emergenza può quindi essere definito come una procedura di mobilitazione di mezzi e persone atte a fronteggiare una determinata condizione di emergenza.

OBIETTIVI GENERALI

- SALVAGUARDARE L'INCOLUMITÀ DEI LAVORATORI, DEI VISITATORI E DI TUTTE LE PERSONE PRESENTI;
- RIDURRE AL MINIMO EVENTUALI DANNI AD IMPIANTI, ALLE ATTREZZATURE ED ALLE DOCUMENTAZIONI PRESENTI.

OBIETTIVI OPERATIVI

- DEFINIRE UNA STRATEGIA ED UNA TATTICA PER L'ORGANIZZAZIONE E LA GESTIONE DELL'EMERGENZA;
- ORGANIZZARE I SOCCORSI E L'INTERVENTO;
- EVITARE CHE GLI EFFETTI DELL'INCIDENTE SI PROPAGHINO AD ALTRE ZONE DEL PRESIDIO;
- ORGANIZZARE L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE PRESENTI NELLE AREE A RISCHIO;
- RIPRISTINARE RAPIDAMENTE LE NORMALI CONDIZIONI DI SERVIZIO EDI SICUREZZA.

CONTENUTI DEL PIANO DI EMERGENZA

Il piano di emergenza ha i seguenti contenuti generali:

- le azioni che i lavoratori devono mettere in atto in caso di incendio;
- le procedure per l'evacuazione del luogo di lavoro che devono essere attuate dai lavoratori e dalle altre persone presenti;
- le disposizioni per chiedere l'intervento dei Vigili dei Fuoco e per fornire le necessarie informazioni al loro arrivo;
- specifiche misure per assistere le persone disabili;
- individuazione ed identificazione di un adeguato numero di persone incaricate di sovrintendere e controllare l'attuazione delle procedure previste (designazione Squadra di Emergenza).

Per la stesura del piano di emergenza si è tenuto conto dei seguenti aspetti:

- le caratteristiche dei luoghi con particolare riferimento alle vie di esodo;
- il sistema di rivelazione e di allarme incendio;
- il numero delle persone presenti e la loro ubicazione;
- i lavoratori esposti a rischi particolari;
- il numero di addetti all'attuazione ed al controllo del piano nonché all'assistenza per l'evacuazione (addetti alla gestione delle emergenze, evacuazione, lotta antincendio, pronto soccorso);
- il livello di formazione ed informazione fornito ai lavoratori.

Il piano di emergenza contiene le seguenti istruzioni scritte:

- i doveri del personale di servizio incaricato di svolgere specifiche mansioni con riferimento alla sicurezza, quali per esempio: telefonisti, custodi, responsabili di reparto, capo sala, addetti alla manutenzione, personale di sorveglianza;
- i doveri del personale cui sono affidate particolari responsabilità in caso di rischi;
- i provvedimenti necessari per assicurare che tutto il personale sia informato sulle procedure da attuare;
- le specifiche misure da porre in atto nei confronti dei lavoratori esposti a rischi particolari;
- le specifiche misure per le aree ad elevato rischio d'incendio;
- le procedure per la chiamata dei Vigili del Fuoco, per informarli al loro arrivo e per fornire la necessaria assistenza durante l'intervento.

AGGIORNAMENTO DEL PIANO DI EMERGENZA

Il piano di emergenza deve essere aggiornato periodicamente:

- in caso di necessità e/o di variazioni (comunque in un periodo non superiore ad anni tre);
- dopo un'emergenza grave;
- almeno una volta l'anno, anche con esercitazioni.

ALLEGATO 2 - *INFORMAZIONI OPERATIVE*

DEFINIZIONE DEI LIVELLI DI EMERGENZA

L'attività operativa prevista per l'attuazione del presente Piano d'Emergenza è stata organizzata ipotizzando due diverse situazioni:

1) **DEFINIZIONE EMERGENZA LIMITATA (INCIDENTI MINORI- ALLARME LIMITATO):**

rientrano tra questi gli incidenti che possono essere facilmente controllati dal solo personale operativo dell'area CHE AGISCE SOLO SE NE E' IN GRADO E *"SENZA METTERE A REPENTAGLIO LA PROPRIA SALUTE E SICUREZZA"* (es. piccolo incendio, limitato rilascio di sostanze tossiche, modesta rottura o riflusso di impianti e/o reti discarico), comunque sia è previsto l'allertamento all'APC al Centro Gestione delle Emergenze.

Tali incidenti corrispondono ad una situazione di pericolo a carattere limitato che non comporta il rischio di estensione dell'emergenza. Può essere necessario l'allontanamento dall'area ove si è verificato l'incidente.

In tale circostanza, l'allarme viene lanciato a voce allertando il personale operativo dell'area o attivando l'impianto di rivelazione incendi; successivamente il personale operativo dell'area chiama l'APC al numero di interno **9328** o al numero **0746/279328** per chiamate dall'esterno.

L'APC allerta gli **AE** e procede all'esecuzione delle chiamate secondo la procedura prevista dal PEE e per effettuare **l'informativa** al Servizio di Prevenzione e Protezione e alla D.T.P. anche dopo l'evento.

2) **DEFINIZIONE EMERGENZA ESTESA (ALLARME ESTESO):**

sono tutti quegli incidenti che non possono essere controllati soltanto dall'operatore e dalla Squadra di Emergenza, ma necessitano della mobilitazione di "Forze Esterne" ed implicano l'evacuazione del personale dell'intero edificio e/o di più aree. Inoltre verranno avvertiti i Direttori.

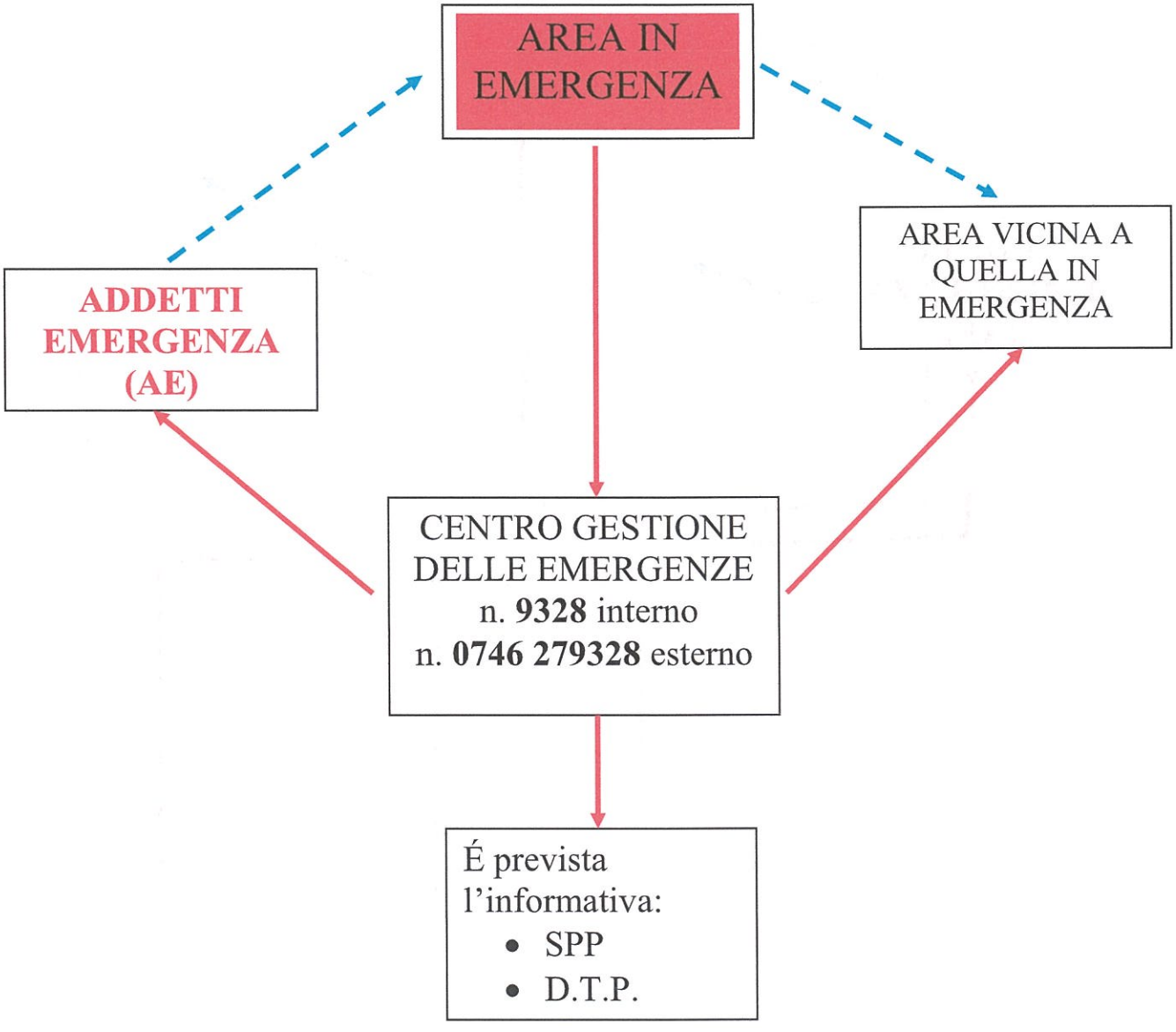
QUINDI, COSA FARE:

Chiunque rilevi un incendio, del fumo, ecc. deve **LANCIARE L'ALLARME A VOCE AVVERTENDO GLI OPERATORI SANITARI O ATTIVANDO L'IMPIANTO DI RIVELAZIONE INCENDI. GLI OPERATORI SANITARI CHIAMANO I VIGILI DEL FUOCO AL N. 112 E L'APC al N. 9328 dall'interno o al numero 0746/279328 per chiamate dall'esterno,** fornendo precise informazioni:

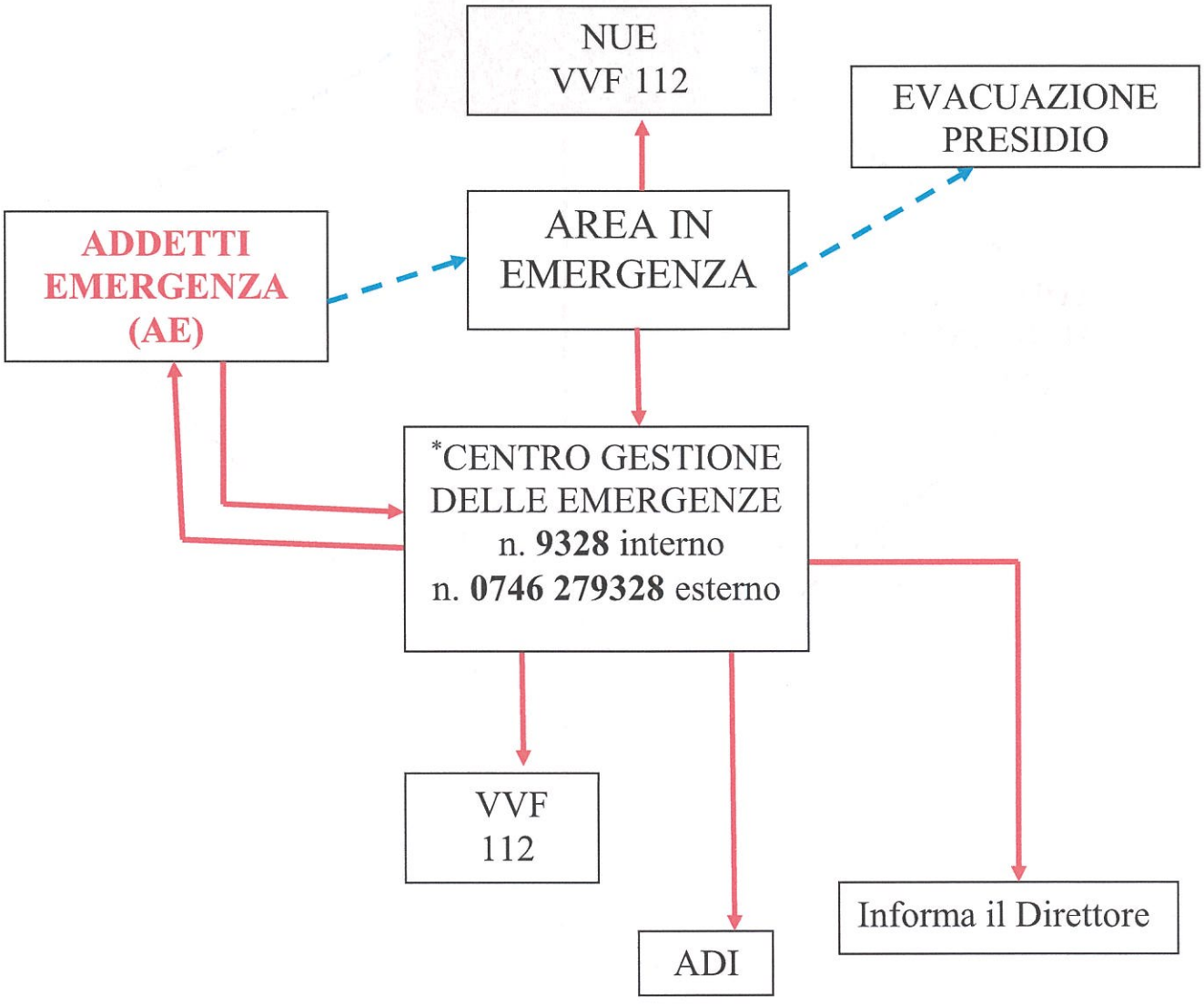
INFORMAZIONI DA FORNIRE AGLI ORGANI DI COMPETENZA:

- **NOME E COGNOME**
- **LOCALIZZAZIONE DELL'INCIDENTE**
- **DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE**
- **SOSTANZE COINVOLTE**
- **DANNI ALLE PERSONE**

ATTIVAZIONE EMERGENZA LIMITATA – SITUAZIONE CONTROLLATA DALLA SQUADRA DI EMERGENZA



ATTIVAZIONE EMERGENZA ESTESA – SITUAZIONE NON CONTROLLATA DALLA SQUADRA DI EMERGENZA

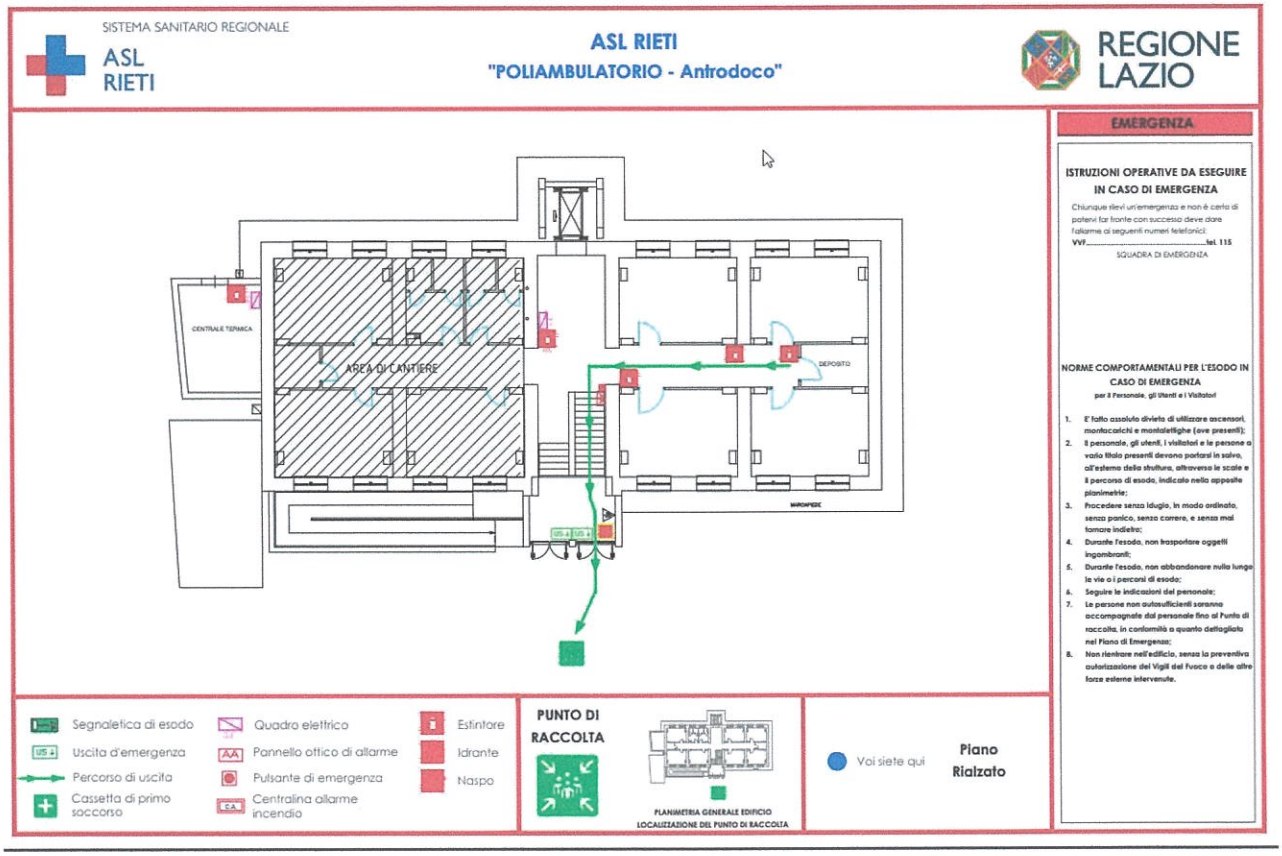


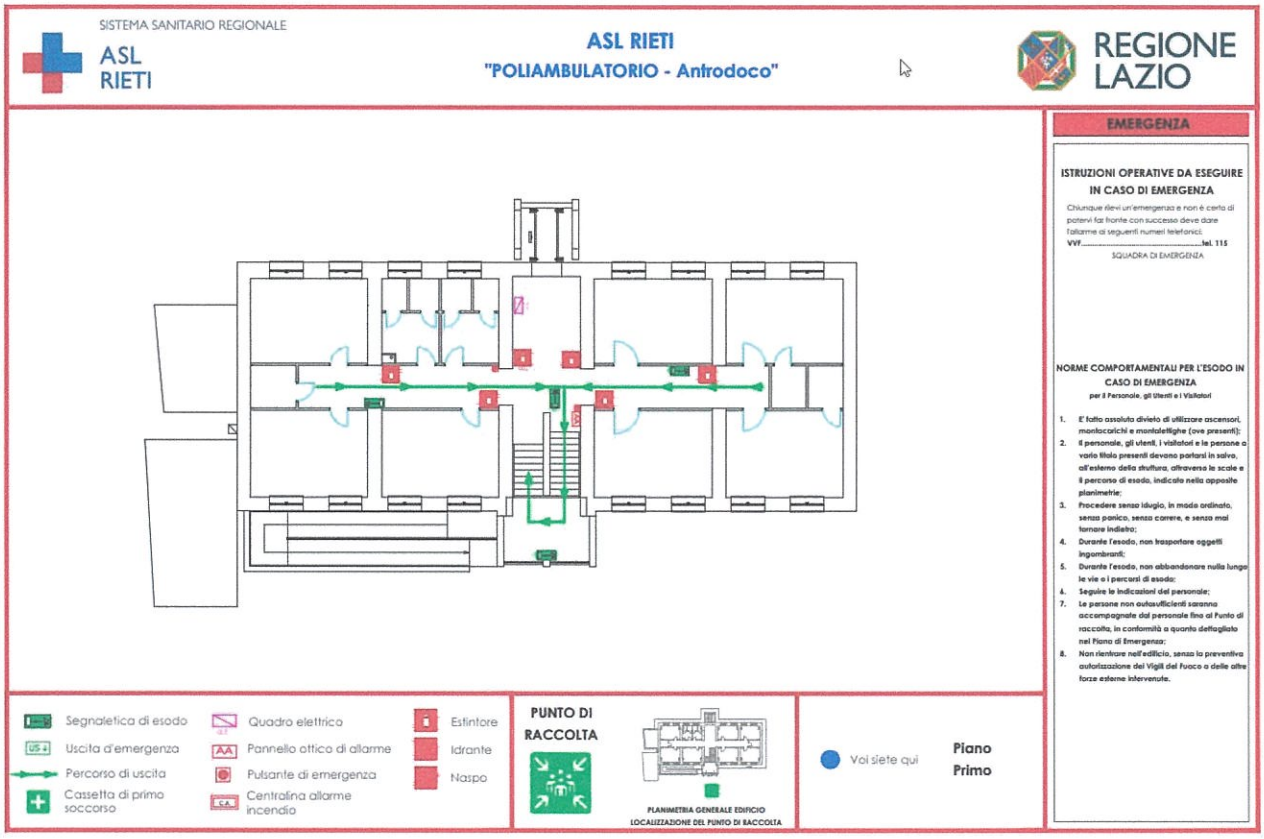
Chiamate

Spostamenti

* Il CGE deve effettuare nuovamente la chiamata ai VVF al fine di verificare che siano stati allertati

ALLEGATO 3 – *PLANIMETRIE*


SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL RIETI
ASL RIETI
"POLIAMBULATORIO - Antrodoco"
REGIONE LAZIO
EMERGENZA
ISTRUZIONI OPERATIVE DA ESEGUIRE IN CASO DI EMERGENZA
Chiunque rilevi un'emergenza e non è certo di potervi far fronte con successo deve dare l'allarme ai seguenti numeri telefonici:
VVF.....tel. 115
SQUADRA DI EMERGENZA
NORME COMPORTAMENTALI PER L'ESODO IN CASO DI EMERGENZA
per il Personale, gli Utenti e i Visitatori
1. E' fatto assoluto divieto di utilizzare ascensori, montacarichi e montalettighe (ove presenti);
2. Il personale, gli utenti, i visitatori e le persone a vario titolo presenti devono portarsi in salvo, all'esterno della struttura, attraverso le scale e il percorso di esodo, indicato nelle apposite planimetrie;
3. Procedere senza indugio, in modo ordinato, senza panico, senza correre, e senza mai tornare indietro;
4. Durante l'esodo, non trasportare oggetti ingombranti;
5. Durante l'esodo, non abbandonare nulla lungo le vie o i percorsi di esodo;
6. Seguire le indicazioni del personale;
7. Le persone non autosufficienti saranno accompagnate dal personale fino al Punto di raccolta, in conformità a quanto dettagliato nel Piano di Emergenza;
8. Non rientrare nell'edificio, senza la preventiva autorizzazione dei Vigili del Fuoco o delle altre forze esterne intervenute.
CENTRALE TERMICA
AREA DI CANTIERE
DEPOSITO
MAGAZZINO
Segnaletica di esodo
Uscita d'emergenza
Percorso di uscita
Cassetta di primo soccorso
Quadro elettrico
Pannello ottico di allarme
Pulsante di emergenza
Centralina allarme incendio
Estintore
Idrante
Naspo
PUNTO DI RACCOLTA
PLANIMETRIA GENERALE EDIFICIO
LOCALIZZAZIONE DEL PUNTO DI RACCOLTA
Voi siete qui
Piano Rialzato



SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL RIETI

ASL RIETI
"POLIAMBULATORIO - Antrodoco"

REGIONE LAZIO

Segnaletica di esodo
Uscita d'emergenza
Percorso di uscita
Cassetta di primo soccorso
Quadro elettrico
Pannello ottico di allarme
Pulsante di emergenza
Centralina allarme incendio
Estintore
Idrante
Naspo

PUNTO DI RACCOLTA

PLANIMETRIA GENERALE EDIFICIO
LOCALIZZAZIONE DEL PUNTO DI RACCOLTA

Voi siete qui

Piano Primo

EMERGENZA

ISTRUZIONI OPERATIVE DA ESEGUIRE IN CASO DI EMERGENZA

Chiunque rilevi un'emergenza e non è certo di potervi far fronte con successo deve dare l'allarme ai seguenti numeri telefonici:

VVF.....tel. 115

SQUADRA DI EMERGENZA

NORME COMPORTAMENTALI PER L'ESODO IN CASO DI EMERGENZA

per il Personale, gli Utenti e i Visitatori

1. E' fatto assoluto divieto di utilizzare ascensori, montacarichi e montalettighe (ove presenti);
2. Il personale, gli utenti, i visitatori e le persone a vario titolo presenti devono portarsi in salvo, all'esterno della struttura, attraverso le scale e il percorso di esodo, indicato nelle apposite planimetrie;
3. Procedere senza indugio, in modo ordinato, senza panico, senza correre, e senza mai tornare indietro;
4. Durante l'esodo, non trasportare oggetti ingombranti;
5. Durante l'esodo, non abbandonare nulla lungo le vie e i percorsi di esodo;
6. Seguire le indicazioni del personale;
7. Le persone non autosufficienti saranno accompagnate dal personale fino al Punto di raccolta, in conformità a quanto dettagliato nel Piano di Emergenza;
8. Non rientrare nell'edificio, senza la preventiva autorizzazione dei Vigili del Fuoco o delle altre forze esterne intervenute.

ALLEGATO 4 – *PROCEDURE OPERATIVE DI GESTIONE DELLE EMERGENZE*

ORGANIZZAZIONE – FIGURE E RUOLI

Responsabile dell'emergenza (RE) / Vice Responsabile dell'Emergenza (VRE)

In caso di incendio o pericolo generico, è necessario che le azioni di contrasto e le comunicazioni con gli Enti esterni e gli interventi di soccorso necessari siano coordinate simultaneamente da due figure, che assumono un ruolo organizzativo-decisionale di primo piano nell'individuazione delle strategie generali d'intervento e nel decretare la fine dell'emergenza. Tali figure sono:

- "Responsabile dell'Emergenza" (RE) identificato nella figura del Direttore del Nucleo Cure Primarie: ***Dott. Antonio Boncompagni***
- "Vice Responsabile dell'Emergenza" (VRE) identificato nella figura del Coordinatore della struttura sanitaria:

Addetto al posto di chiamata (APC)

E' presente all'interno della struttura il Centro della Gestione delle Emergenze luogo in cui confluiscono tutte le informazioni sull'origine dell'emergenza sopravvenuta e da cui ripartiranno sia le indicazioni comportamentali per tutto il personale che le eventuali chiamate per gli organi di soccorso esterni (VVF, altre strutture ospedaliere, ecc.), in aiuto alla struttura in emergenza. La figura designata al coordinamento e alla gestione delle informazioni e delle chiamate sia in entrata che in uscita prende il nome di "Addetto al Posto di Chiamata", che d'ora in avanti sarà indicato con l'acronimo **APC**. L'APC dispone dell'elenco degli AE e i loro recapiti telefonici. Inoltre, compito dell'APC è quello della gestione e controllo dei sistemi di rilevazione incendio (Centralina Antincendio), interviene al fine di tacitare la Centralina in attesa che gli AE si rechino sul posto dell'evento per verificare le cause dell'attivazione dell'allarme. In caso di falso allarme interviene per rilevare eventuali guasti o malfunzionamenti per ripristinare la corretta funzionalità della centralina antincendio o per richiedere l'intervento degli addetti alla Manutenzione degli Impianti per la sua corretta operatività.

Addetti alle Emergenze (AE – Addetti alla Gestione delle Emergenze, al Servizio Antincendio e al Soccorso)

Nucleo di persone, adeguatamente qualificate da corsi di formazione e addestrate da esercitazioni pratiche in ottemperanza all'art. 5 comma 1 del DM 02 settembre 2021 e come descritto nell'allegato III al suddetto decreto, per quanto riguarda la gestione delle emergenze, ed in ottemperanza all'art. 3 comma 1 del DM n° 388 del 15 luglio 2003, ed all'allegato 4 del suddetto decreto per quanto concerne gli interventi di primo soccorso.

Tali figure sono denominate da qui in avanti con l'acronimo **AE**.

Inoltre, visto le modeste estensioni delle strutture e vista la distanza dal presidio ospedaliero dove vi è personale ADI presente H24, sarà necessario che tali addetti, sentiti i sanitari responsabili di turno provvedano agli sganci elettrici, alle chiusure dei gas medicali, ove presenti, e alle chiusure del gas dell'impianto termico, ove presenti per limitare l'estensione del danno e l'aumento di rischio.

Tali addetti sono riportati in allegato al piano.

Ovviamente il controllo e il ripristino della messa in funzione di tali impianti sarà compito del personale ADI.

Addetto alla Squadra Antincendio dedicato (ASQE)

Figura che si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche in supporto agli Addetti all'Emergenza, in caso di chiamata dal Centro Gestione delle Emergenze.

Tale addetto fa parte della Squadra di Emergenza che è esterna alla struttura e disponibile H12.

Addetti alla disattivazione degli impianti (ADI) - Ruolo ricoperto da tecnici esterni all'azienda reperibili H24

Figure preposte alla gestione della sicurezza degli impianti; questi, al segnale di allerta si recheranno presso la zona assegnata al fine di procedere, su disposizione del RE del VRE, al distacco degli ascensori attraverso l'azionamento dei dispositivi posti all'esterno degli impianti, al sezionamento del quadro elettrico generale o di zona.

Se sarà necessario, sempre su disposizione del RE o del VRE, si procederà anche all'azionamento della valvola di chiusura gas per la centrale termica presente nel presidio o dei gas medicali se presenti.

COMPITI

Compiti del Responsabile/Vice Responsabile dell'Emergenza (RE/VRE)

Si riportano di seguito le procedure che il Responsabile e il Vice Responsabile devono attuare nelle diverse situazioni di emergenza e in condizioni ordinarie. In caso di assenza o irreperibilità di tali figure, tali compiti verranno svolti dai Delegati.

a) Emergenza limitata

Il **RE** una volta ricevuta la segnalazione di una presunta emergenza deve:

- se le condizioni locali lo consentono, recarsi sul posto dell'incidente per valutarne la gravità;
- avvertire direttamente, o tramite l'**APC**, gli **AE** e l'**ASQE** se non ancora giunti in loco.

b) Emergenza estesa

Il **RE** una volta accertato lo stato di emergenza deve:

- decidere in merito alle eventuali azioni di contrasto da porre in atto;
- incaricare l'**APC** di effettuare le telefonate previste agli organi di Soccorso preposti (VV.F., polizia, ecc.);
- avvertire gli **AE** e l'**ASQE** che è necessaria l'evacuazione;
- incaricare gli **ADI** alla disattivazione delle forniture energetiche e degli impianti dello stabile;
- dare disposizioni affinché siano sospese le attività di eventuali imprese esterne e disporre l'evacuazione delle stesse;
- assicurarsi che al personale degli organi pubblici di soccorso intervenuti vengano date tutte le indicazioni ed informazioni del caso;
- raggiungere il punto di raccolta e collaborare con gli Enti di Soccorso intervenuti sul luogo dell'incidente;
- effettuare presso il punto di raccolta l'attività di controllo delle presenze, mediante informazioni ricevute dagli addetti alla squadra di emergenza;
- assicurarsi che vengano stesi degli elenchi sicuri dei feriti e di eventuali vittime, e che i parenti dei feriti e delle eventuali vittime vengano tempestivamente informati.

c) Fine emergenza

Il **RE** in caso di emergenza rientrata deve:

- avvisare gli AE direttamente o tramite l'APC del rientro della situazione di emergenza;
- assicurarsi che non vi siano condizioni ostative alla ripresa delle ordinarie attività lavorative all'interno del sito;
- qualora necessario in relazione alla natura dell'evento verificatosi, individuare e convocare i periti per un'analisi della situazione e delle cause dell'incidente, una prima perizia dei danni, la stesura di una relazione informativa per le Autorità competenti (P.S., C.C., Magistratura).

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

RESPONSABILE DELL'EMERGENZA (RE/VRE)

LEGENDA:
RE/VRE - RESPONSABILE/VICE RESPONSABILE DELL'EMERGENZA
APC - ADDETTO AL POSTO DI CHIAMATA
AE - ADDETTI ALL'EMERGENZA E AL SERVIZIO ANTINCENDIO
ASQE - ADDETTO DEDICATO SQUADRA ANTINCENDIO
ADI - ADDETTI DISATTIVAZIONE IMPIANTI

Arriva una segnalazione di pericolo

EMERGENZA LIMITATA

- se le condizioni locali lo consentono, recarsi sul posto dell'incidente per valutarne la gravità;
- avvertire direttamente, o tramite l'APC, gli AE dell'area interessata dall'evento se non ancora giunti in loco.

Emergenza

Non controllata → **EMERGENZA ESTESA**

- decidere in merito alle eventuali azioni di contrasto da porre in atto;
- incaricare l'APC di effettuare le telefonate esterne previste agli organi di Soccorso preposti (vigili del fuoco, pronto soccorso, polizia, Direzione, Settore Tecnico ecc.);
- avvertire gli AE che è necessaria l'evacuazione;
- Incaricare gli ADI alla disattivazione delle forniture energetiche e degli impianti dello stabile;
- dare disposizioni affinché siano sospese le attività di eventuali imprese esterne e disporre l'evacuazione delle stesse;
- assicurarsi che al personale degli organi pubblici di soccorso intervenuti vengano date tutte le indicazioni ed informazioni del caso;
- raggiungere il punto di raccolta e collaborare con gli Enti di Soccorso intervenuti sul luogo dell'incidente;
- effettuare presso il punto di raccolta l'attività di controllo delle presenze, mediante informazioni ricevute dagli addetti alla squadra di emergenza;
- assicurarsi che vengano stesi degli elenchi sicuri dei feriti e di eventuali vittime, e che i parenti dei feriti e delle eventuali vittime vengano tempestivamente informati.

Controllata → **FINE EMERGENZA**

- avvisare gli AE e la Direzione tramite l'APC del rientro della situazione di emergenza;
- assicurarsi che non vi siano condizioni ostative alla ripresa delle ordinarie attività lavorative all'interno del sito;
- qualora necessario in relazione alla natura dell'evento verificatosi, individuare e convocare i periti per un'analisi della situazione e delle cause dell'incidente, una prima perizia dei danni, la stesura di una relazione informativa per le Autorità competenti (P.S., C.C.,Magistratura).

Compiti dell'Addetto al Posto di Chiamata (APC)

Si riportano di seguito le azioni che devono essere avviate dagli addetti al posto di chiamata nel caso in cui venga segnalata un'emergenza:

a) Emergenza limitata

Quando l'**APC** riceve una segnalazione interna di pericolo deve richiedere a chi telefona le seguenti informazioni:

- generalità di chi telefona;
- luogo in cui si è verificato l'evento (piano, locale);
- natura dell'evento (incendio, fuga di gas, ecc.);
- valutazione, se possibile, della gravità dell'evento, della vastità dell'area interessata e di eventuali altre criticità.

L'**APC** deve inoltre:

- avvisare immediatamente il **RE/VRE;**
- Avvisare immediatamente l'**ASQE**;
- avvisare immediatamente gli **AE** presente;
- avvisare le aree attigue a quella interessata dall'incendio;
- rimanere nella sua postazione a disposizione per ulteriori istruzioni/comunicazioni da parte del **RE/VRE**.

b) Emergenza estesa

L'**APC**, una volta ricevuta la conferma dello stato di emergenza dal **RE/VRE**, su disposizione dello stesso deve:

- Avvisare immediatamente gli **AE**
- Avvisare immediatamente l'**ASQE**;
- Avvisare immediatamente gli **ADI**;
- Avvisare la portineria (se presente) affinché provveda all'apertura dell'ingresso dei mezzi di soccorso;
- effettuare le telefonate previste agli organi di Soccorso preposti (VV.F., polizia, ecc) comunicando:
    a. natura e stato di evoluzione dell'incidente;
    b. ubicazione dello stabile;
    c. localizzazione dell'incidente all'interno dell'edificio (piano interrato, fuori terra);
    d. altezza e dimensioni approssimative dell'edificio;
    e. numero approssimativo di presenze nell'edificio;
    f. numero di persone eventualmente infortunate o con limitate capacità motorie.

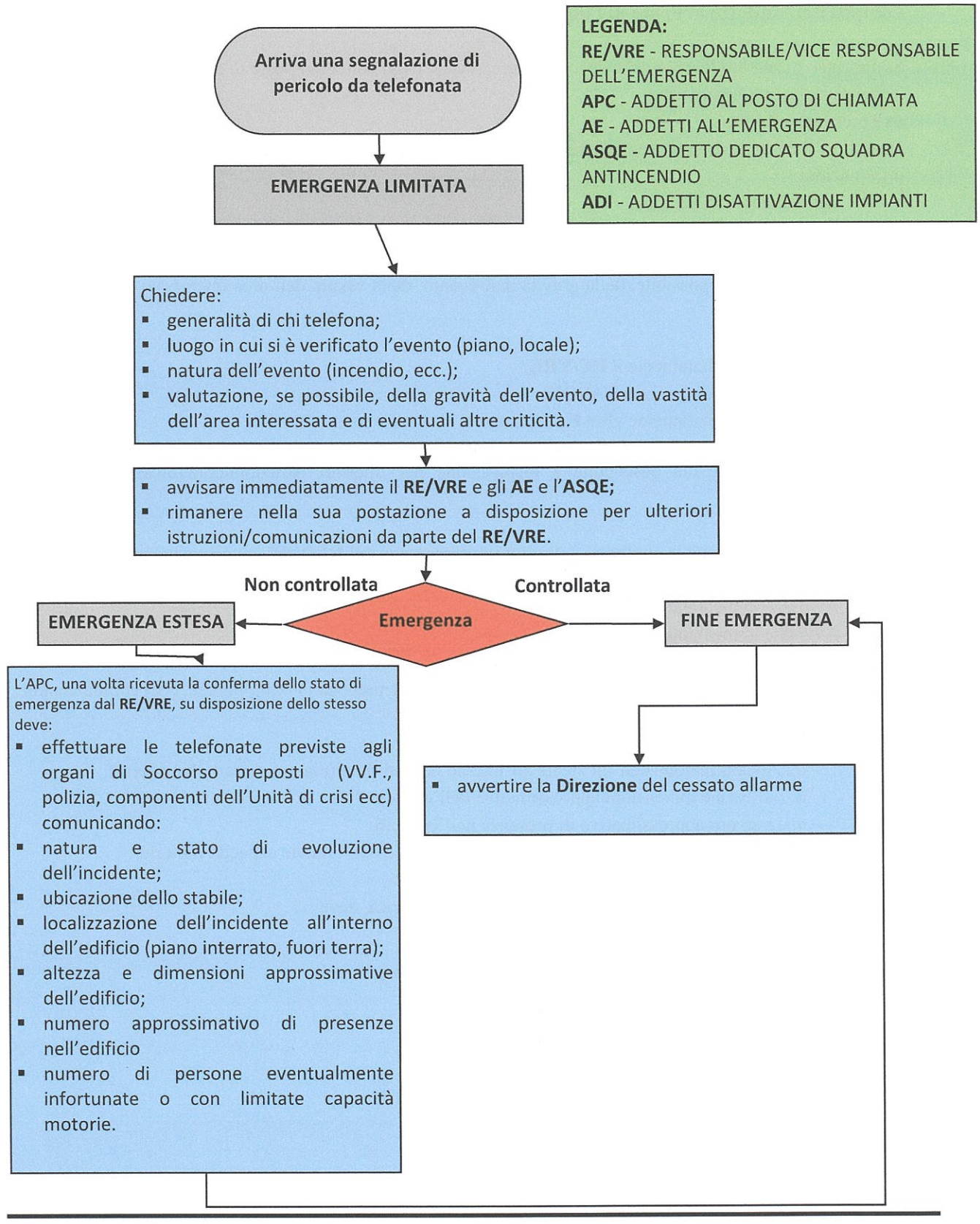
d) Fine emergenza

L'**APC**, in caso di falso allarme o nel caso di emergenza rientrata, deve:

- avvertire la **Direzione** del cessato allarme;
- avvertire gli **AE** e l'**ASQ**E del cessato allarme.

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

ADDETTO AL POSTO DI CHIAMATA (APC)



Compiti degli Addetti alla Emergenza e al Servizio Antincendio (AE)

Si riportano di seguito le azioni che devono essere avviate dagli addetti all'emergenza:

a) Emergenza limitata

L' AE deve:

- intervenire con i mezzi a disposizione per contrastare l'evento;
- avvisare le persone che si ritenga possano essere coinvolte immediatamente da probabili sviluppi dell'evento e farle allontanare;
- avvisare l'APC;

b) Emergenza estesa

L' AE deve:

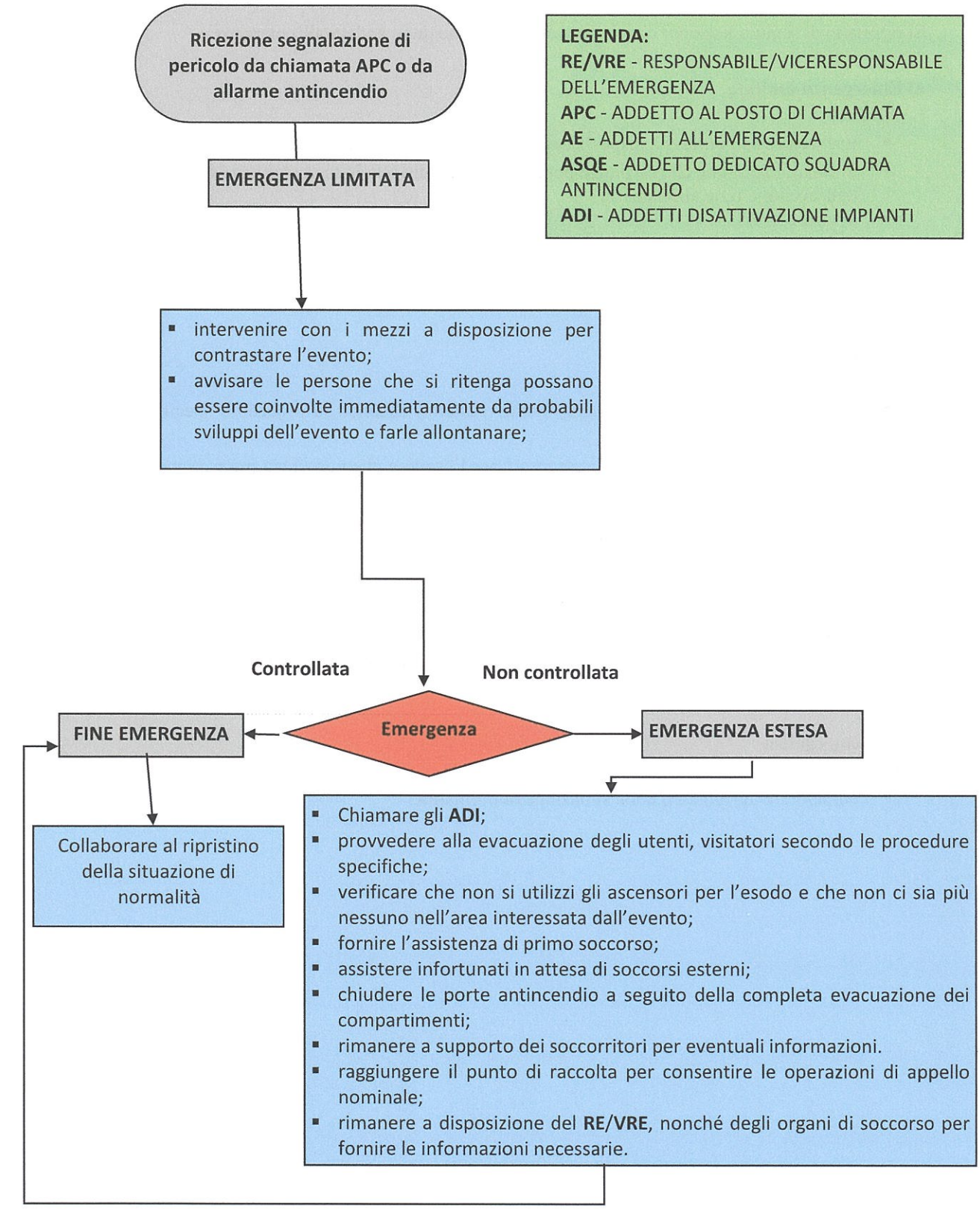
- chiamare il RE/VRE;
- chiamare l'APC;
- chiamare i VVF;
- provvedere alla evacuazione degli utenti, visitatori secondo le procedure specifiche, su richiesta del RE/VRE.
- verificare che non si utilizzi gli ascensori per l'esodo e che non ci sia più nessuno nell'area interessata dall'evento;
- fornire l'assistenza di primo soccorso;
- assistere infortunati in attesa di soccorsi esterni;
- chiudere le porte antincendio a seguito della completa evacuazione dei compartimenti;
- rimanere a supporto dei soccorritori per eventuali informazioni.
- raggiungere il punto di raccolta per consentire le operazioni di appello nominale;
- rimanere a disposizione del RE/VRE, nonché degli organi di soccorso per fornire le informazioni necessarie.

c) Fine emergenza

L'AE deve:

- collaborare al ripristino della situazione di normalità.

ADDETTI ALL'EMERGENZA E AL SERVIZIO ANTINCENDIO (AE)



Compiti dell'Addetto dedicato alla squadra antincendio (ASQE)

Si riportano di seguito le azioni che devono essere avviate dall'Addetto dedicato alla squadra antincendio.

a) Emergenza limitata

L' ASQE in tale fase deve:

- intervenire in supporto agli addetti all'emergenza (AE) in caso di chiamata dal APC

b) Emergenza estesa

L' ASQE deve:

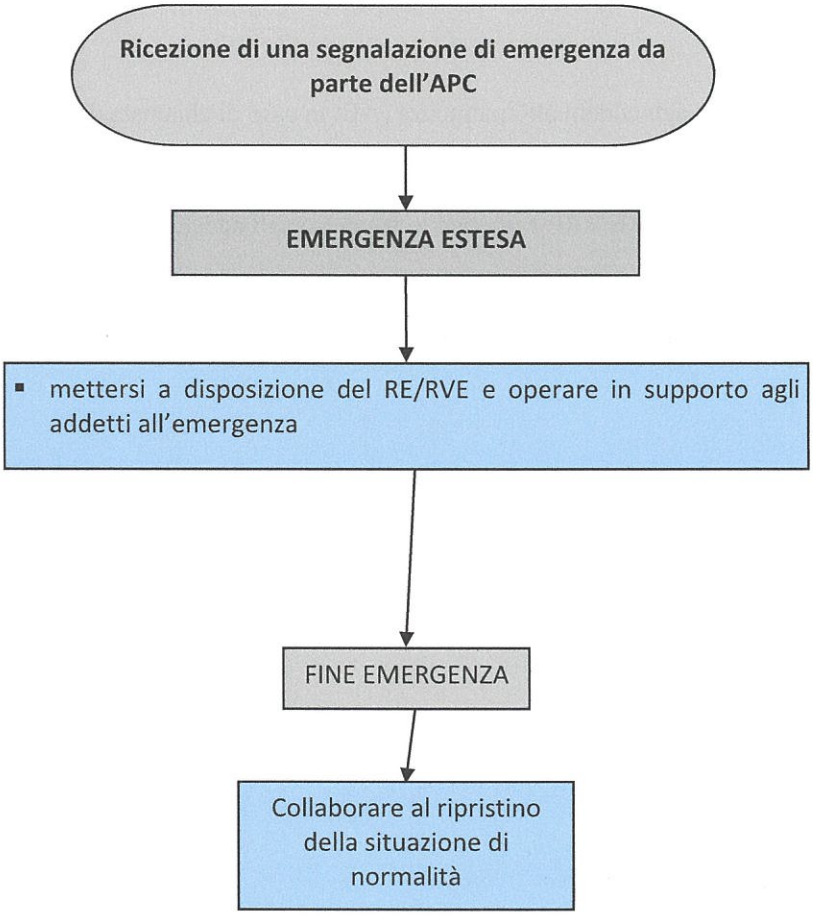
- mettersi a disposizione del RE/VRE e operare in supporto agli addetti all'emergenza (AE).

c) Fine emergenza

L' ASQE deve:

- collaborare al ripristino della situazione di normalità.

ADDETTO DEDICATO ALLA SQUADRA ANTINCENDIO (ASQE)



LEGENDA:
RE/VRE - RESPONSABILE/VICE RESPONSABILE DELL'EMERGENZA
APC - ADDETTO AL POSTO DI CHIAMATA
AE - ADDETTI ALL'EMERGENZA E AL SERVIZIO ANTINCENDIO
ASQE - ADDETTO DEDICATO SQUADRA ANTINCENDIO
ADI - ADDETTI DISATTIVAZIONE IMPIANTI

Compiti degli addetti alla disattivazione degli impianti (ADI)

Si riportano di seguito le azioni che devono essere avviate dagli addetti alla disattivazione impianti (forniture energetiche, gruppo UTA).

b) Emergenza limitata

L' ADI in tale fase

- Non interviene

b) Emergenza estesa

L' ADI deve:

- mettersi a disposizione del RE/VRE e su disposizione dello stesso, provvedere a:
  - interrompere l'erogazione dell'energia elettrica mediante i Quadri di Piano e il QEG
  - Disattivare la U.T.A. se presente
  - Interrompere il flusso dei gas combustibili e medicali se presenti

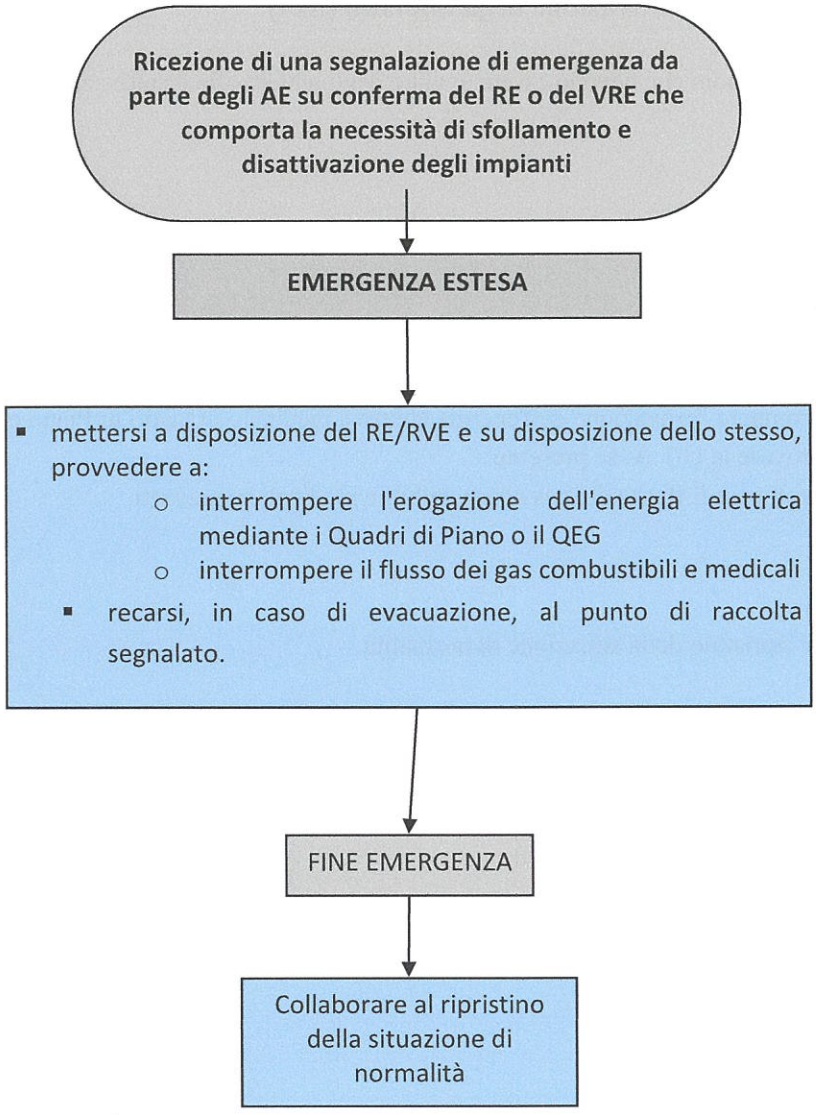
c) Fine emergenza

L' ADI deve:

- collaborare al ripristino della situazione di normalità.

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

ADDETTI ALLA DISATTIVAZIONE DEGLI IMPIANTI (ADI)



LEGENDA:
RE/VRE - RESPONSABILE/VICE RESPONSABILE DELL'EMERGENZA
APC - ADDETTO AL POSTO DI CHIAMATA
AE - ADDETTI ALL'EMERGENZA
ASQE - ADDETTO DEDICATO SQUADRA ANTINCENDIO
ADI - ADDETTI DISATTIVAZIONE IMPIANTI

PROCEDURE PER L'EVACUAZIONE

La procedura di evacuazione deve essere attuata in tutti i casi di pericolo generale e grave come:

- incendio grave;
- fuga di gas infiammabili;
- sversamento di agenti chimici;
- terremoto;
- allagamento, alluvione.

Il Direttore Medico, o suo sostituto, rappresenta l'unica figura che, in collaborazione o alternativa all'Ufficiale dei Vigili del Fuoco, può diramare l'ORDINE DI EVACUAZIONE TOTALE.

In caso di necessità, il Direttore Medico della struttura o suo sostituto, in collaborazione con gli addetti all'emergenza, può diramare l'ORDINE DI EVACUAZIONE PARZIALE (SPOSTAMENTO IN AREA VICINA SICURA), per la salvaguardia delle persone presenti.

Per la valutazione sulla necessità dell'evacuazione, il Direttore Medico acquisirà ogni elemento utile da tutte le figure professionali inserite nel presente piano o ritenute necessarie.

In caso di diramazione dell'allarme ed arrivo nel luogo oggetto d'intervento dei VV.F (Vigili del Fuoco), il comando delle operazioni viene assunto dall'Ufficiale dei VV.F. al quale gli AE e il personale sanitario dovranno fornire idonea collaborazione ed opportune informazioni.

ISTRUZIONI PER CHI DIFFONDE L'ALLARME

Gli Addetti alle Emergenze, su indicazione del RE o suo sostituto, diffondono a mezzo di segnalazione vocale lo stato di allarme o attivando l'impianto di rivelazione incendi.

La diffusione della segnalazione deve essere estesa a tutti i lavoratori appartenenti:

- alle aree coinvolte dall'emergenza, in caso di segnalazione d'allarme,
- a tutte le aree inclusi i servizi e le aree esterne, in caso di segnalazione di evacuazione.

ISTRUZIONI PER IL PERSONALE CHE DEVE EVACUARE IL POSTO DI LAVORO

In caso di diffusione della segnalazione dello stato di evacuazione, tutto il personale è tenuto a seguire la presente procedura.

- Modalità di uscita:

- seguire le vie d'esodo più brevi e più sicure verso l'esterno, a passo svelto senza correre;
- non perdere tempo nell'aspettare colleghi o amici;
- camminare accucciati e respirare lentamente nel caso in cui dovesse esserci del fumo;
- dirigersi ordinatamente verso l'uscita di sicurezza più vicina o verso quella indicata dagli AE o dall'ASQE dedicato;
- non accalcarsi nei punti stretti e nelle porte;
- raggiungere i luoghi sicuri presso i punti di raccolta assegnati;
- non sostare in aree dove sono installati mezzi d'emergenza e mezzi antincendio;
- non sostare in aree dove possono circolare i mezzi d'emergenza (ambulanze, mezzi dei Vigili del Fuoco.

- Gli incaricati per l'emergenza assicurano e sovrintendono il corretto svolgimento delle operazioni:

- sorvegliano la corretta evacuazione del personale;
- si accertano che nessuna persona abbia problemi a raggiungere l'uscita;
- assistono le persone disabili o temporaneamente in difficoltà e si accertano che raggiungano il punto di raccolta;
- si accertano della funzionalità delle uscite d'emergenza;
- riuniscono il personale presso il punto di raccolta;
- fanno l'appello del personale per accertare che tutti abbiano raggiunto l'esterno.

Tutto il personale raccolto, deve restare nell'area prestabilita fino al termine dell'emergenza o fino a nuovo ordine da parte di RE/VRE.

ASSISTENZA DURANTE L'INTERVENTO DEI VIGILI DEL FUOCO E DEI SOCCORRITORI
ISTRUZIONI PER IL CENTRALINO (SE PRESENTE)

Il personale addetto al centralino telefonico:

- attende i soccorritori presso l'ingresso principale;
- apre il cancello principale e gli accessi secondari (se utili);
- guida i soccorritori all'interno dell'attività;
- fornisce ai soccorritori le informazioni utili;
- fornisce ai soccorritori la planimetria del piano di emergenza.

PROCEDURE SPECIFICHE IN SCENARI DOVUTI A CAUSE INTERNE

Di seguito sono specificate le procedure di esodo specifiche per alcune tipologie di aree, così come definite dal D.M.18 settembre 2002:

- aree di tipo A: Locali tecnologici – Impianto di produzione calore
- aree di tipo B: Locali deposito, locali archivio
- aree di tipo C: Aree destinate a prestazioni medico-sanitarie di tipo ambulatoriale in cui non è previsto il ricovero;

EVACUAZIONE PER AREE DI TIPO A: LOCALI PER IMPIANTI DI PRODUZIONE CALORE

RILASCIO DI COMBUSTIBILE	
1	In caso di rilascio di combustibile gli ADI dovranno immediatamente iniziare le operazioni di messa in sicurezza dell'impianto: – Il personale che ha rilevato l'evento incidentale attiva le procedure di segnalazione e comunicazione dell'emergenza; – Gli addetti alla Centrale Termica sospendono le proprie attività; – Indossare gli opportuni DPI; – Chiudere la valvola di intercettazione del flusso del combustibile; – Valutare l'opportunità di aprire le valvole di sfioro per diminuire la pressione delle caldaie; – Valutare l'opportunità di disattivare i quadri elettrici; – Allontanare il personale non addetto e provvedere affinché siano eseguiti gli interventi su eventuali infortunati; – Delimitare con opportuni segnali e recinzioni l'area interessata dall'evento impedendo l'ingresso al personale non addetto ed ai visitatori; – Attendere l'arrivo degli Addetti Antincendio.
2	Il RE avvertito dell'emergenza in atto: – contatta gli addetti antincendio AE e l'ASQE; – In caso di spegnimento gli addetti al servizio antincendio avvertono il Centro Gestione delle Emergenza del cessato allarme.
3	– In caso di emergenza non controllata gli AE provvedono all'interdizione l'ingresso al locale.

AREE DI TIPO B: LOCALI TECNICI, DEPOSITI, ARCHIVI

A	Il personale che ha rilevato l'evento incidentale (incendio e/o sversamento sostanze chimiche) attiva le procedure di segnalazione e comunicazione dell'emergenza al RE/VRE.
B	Il RE fa sospendere le attività.
INCENDIO	
1	Il RE unitamente agli AE valuta in sicurezza l'opportunità di evitare la presenza di possibili sorgenti di innesco, delimita l'area interessata dall'evento incidentale ed impedisce l'ingresso al personale non autorizzato.
2	Se possibile gli AE mettono prioritariamente in sicurezza le eventuali sorgenti radioattive raggiungibili, senza mettere in pericolo la propria incolumità sino all'arrivo dell'ASQE o dei VV.F. Coprire gli eventuali spandimenti che non hanno preso fuoco con materiali inerti.
3	Il RE o gli AE attivano gli ADI per valutare l'opportunità di chiudere la valvola di intercettazione del combustibile e di togliere tensione al quadro elettrico generale e/o attivare il pulsante di sgancio.
4	Il RE segnala l'eventuale presenza di isotopi radioattivi agli AE e all'ASQE, indicandone la natura, lo stato fisico e l'attività, verificando che i componenti della squadra che interviene in presenza di sorgenti indossi l'autorespiratore.
5	In caso di evacuazione il RE insieme agli AE e all'ASQE verificano che tutto il personale sia stato evacuato e la chiusura delle porte REI.
SVERSAMENTO AGENTI CHIMICI	
1	Il personale che ha rilevato l'evento incidentale provvede ad aprire tutte le finestre per favorire la ventilazione naturale e la dispersione di eventuali vapori pericolosi presenti nell'aria ed avvisa il RE.
2	Il RE attiva gli AE e valuta l'opportunità di intervenire, mediante l'utilizzo dei DPI specifici, per limitare la fuoriuscita degli agenti chimici utilizzando gli idonei mezzi assorbenti.
3	Gli AE provvedono a delimitare l'area interessata dall'evento incidentale impedendo l'ingresso al personale non autorizzato.
4	Il RE o gli AE attivano gli ADI per valutare l'opportunità di togliere tensione ad apparecchiature elettriche, arrestare le alimentazioni di gas ed allontanare materiali combustibili e/o sostanze non compatibili.
5	In caso di evacuazione il RE insieme agli AE e all'ASQE verificano che tutto il personale sia stato evacuato e la chiusura delle porte REI.

➢ EVACUAZIONE AREE DI TIPO C: AREE DESTINATE A PRESTAZIONI MEDICO - SANITARIE DI TIPO AMBULATORIALE

EVACUAZIONE TOTALE DELLA STRUTTURA	
1	Il Responsabile della Struttura coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, coordina gli interventi di evacuazione totale della struttura secondo le seguenti operazioni: - far dare l'allarme a tutti gli occupanti attivando i pulsanti manuali di allarme incendio Nel caso in cui gli stessi non fossero funzionanti, il personale dovrà segnalare l'emergenza a tutte le aree in maniera alternativa (a voce); - guidare e assistere le persone in difficoltà o invalide a raggiungere il punto di raccolta; - impedire l'ingresso al personale non addetto; - nel caso iniziare la evacuazione del settore in emergenza.
2	Completate le operazioni di evacuazione il Responsabile della Struttura coadiuvato dagli addetti antincendio e dal personale presente nel settore, deve: - verificare l'eventuale presenza nella struttura di eventuali persone; - delimitare l'area interessata dall'evento incidentale ed impedire l'ingresso al personale non addetto; - essere informato delle condizioni degli utenti e del personale; - continuare l'opera di contenimento dell'incendio, ad es. rimozione di materiale combustibile, in attesa dell'arrivo della Squadra di Emergenza Esterna (VVF).
5	***Censimento*** Il Responsabile della Struttura coadiuvato dagli Addetti all'Emergenza comunica al Centro di Gestione dell'Emergenza (Addetto al Posto di Chiamata) il numero di utenti/persone preferenzialmente valutati, secondo categorie determinate.

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

PROCEDURE SPECIFICHE IN SCENARI DOVUTI A CAUSE ESTERNE

Di seguito sono specificate le procedure di esodo specifiche in caso di terremoti, alluvioni o altri eventi dovuti a cause esterne.

TERREMOTO

Il comportamento deve essere proporzionato all'effettiva entità della scossa.

E' quindi importante valutare correttamente la percezione del pericolo, soprattutto nei casi di media/grave entità del sisma, e mantenere la calma.

In caso di evento grave è prevalente - durante la scossa - aver cura della propria incolumità e al massimo di quella di coloro i quali siano in difficoltà nel proprio campo di azione e che possano essere aiutati senza esporsi a pericoli.

Durante una scossa di lieve entità è opportuno ricordarsi che essa si percepisce maggiormente ai piani più elevati degli edifici e in quelli che presentano strutture più elastiche (acciaio).

Le più gravi conseguenze ipotizzabili per questo evento sismico, sono le seguenti:

- lesione agli edifici senza crolli strutturali (se non di calcinacci o cornicioni);
- lievi danni agli impianti (parziale interruzione di erogazione elettrica, guasti alle linee telefoniche o
- alla rete idrica , ecc.);
- danneggiamenti a strutture interne (blocco di porte o serramenti, danneggiamenti e distacchi di parte dei controsoffitti, ecc.);
- fughe di gas ,
- principi d'incendio,
- versamenti di liquidi pericolosi,
- danni alle macchine, apparecchi, quadri e linee di distribuzione elettrica,
- presenza di carichi instabili.
- panico.

A	Gli **Addetti all'Emergenza** (AE) dovranno: - verificare che all'interno dei locali non siano rimaste bloccate persone; - sovraintendere alla evacuazione dei locali da parte del personale, verificando che all'interno non siano rimaste bloccate persone; - mettere in sicurezza, se possibile, macchine ed attrezzature agendo sul pulsante di emergenza; - accompagnare eventuali ospiti o personale esterno lungo le vie di esodo fino all'area sicura.
B	Il **Personale** che, a seguito di un sisma, rilevi danni a persone o a strutture: - avverte il RE della zona dove si è verificata l'emergenza, - si prodiga al fine di far mantenere la calma.
C	La **UOC Direzione Tecnica Patrimoniale** effettua immediatamente un sopralluogo nei reparti colpiti dal sisma; - verifica di persona le condizioni di stabilità delle strutture e degli impianti;

	- valuta l'agibilità dei locali e la possibilità di permanenza negli stessi; - valuta l'agibilità in particolare degli ascensori; - informa il R.S.P.P. della situazione.
D	Gli ADI si recano immediatamente sul posto e: - eseguono una prima verifica, in merito alle condizioni delle strutture, attrezzature e impianti; - controllano le condizioni degli impianti o dei dispositivi di sicurezza (ascensori, illuminazione di sicurezza, saracinesche d'intercettazione gas medicali, pulsanti di blocco elettrico, impianto antincendio, ecc.) - relazionano sui rilievi eseguiti al UOC Direzione Tecnica Patrimoniale ed al R.S.P.P..
E	Il **R.S.P.P.** si reca immediatamente nei reparti colpiti dal sisma: - raccoglie informazioni dagli Addetti alla Manutenzione, e valuta la situazione in particolare con la UOC Direzione Tecnica Patrimoniale; - ordina, in caso di necessità e di concerto con il RE, l'evacuazione; - verifica che l'evacuazione sia completata con esito positivo; - raccoglie prove e testimonianze per rispondere all'Autorità Giudiziaria; - redige il rapporto di intervento.
IN CASO DI FORTE SCOSSA	
1	- mantenere la calma; - cercare riparo nelle zone più sicure (aree protette interne e/o esterne); - in assenza di tali zone, in caso di strutture murarie portanti (o muri maestri), addossarsi alle pareti perimetrali, alle strutture d'angolo o mettersi nei vani porta che sono i punti di maggiore resistenza dello stabile. In caso di strutture in cemento armato: mettersi sotto le travi e vicino ai pilastri; - fare attenzione ai cavi elettrici ed alle tubazioni (gas, acqua, ecc.) che possono penzolare dall'alto e – in genere – a tutto ciò che può cadere (lampadari, controsoffitti, ecc.) e a tal fine ripararsi sotto tavoli robusti per evitare il rischio dovuto alla caduta di gravi e di cavi elettrici dall'alto; - allontanarsi dal centro della stanza; - non sostare in corrispondenza di finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali, strumenti ed apparati elettrici; - non usare accendini o fiammiferi, specie se c'è presenza di gas; - non gridare e fare gesti inconsulti; - non uscire dallo stabile durante la scossa.
2	- Raggiunta la posizione di maggiore sicurezza, non muoversi fino alla fine della scossa
3	Terminata una forte scossa, è opportuno: - evitare di precipitarsi disordinatamente al di fuori degli ambienti di lavoro; - SOLO SE E' STATO DIRAMATO L'ORDINE DI EVACUAZIONE DAL RE/VRE, è possibile evacuare lo stabile, facendo attenzione agli ostacoli presenti lungo la via di fuga (per evitare tagli, abrasioni, inciampi, ecc.);

- non sostare all'esterno in corrispondenza di cornicioni, aggetti, vasi, ed altre suppellettili che possano cadere dall'alto ma recarsi senza indugio al luogo di raduno;
- spostare le persone infortunate solo in caso di grave pericolo;
- aiutare, se possibile, chi è in difficoltà;
- non diffondere notizie non verificate;
- evitare il più possibile di usare i telefoni, se non per la richiesta di soccorso;
- non ostacolare i pubblici soccorsi;
- non rientrare nello stabile senza la disposizione di rientro data dal responsabile per l'emergenza.

ALLAGAMENTI

A	Chiunque rilevi una perdita massiva da impianti idrici o un allagamento: - dirama l'allarme chiamando l'APC; - avverte il RE/VRE; - invita i visitatori presenti nell'area a lasciare la Struttura; - si mette a disposizione del RE/VRE.
B	L'APC: - chiama gli ADI e i reperibili di area tecnica, salvo diversa indicazione del RE/VRE; - chiama l'ASQE, segnalando telefonicamente il luogo dell'emergenza; - su indicazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione chiama i VV.F..
C	Il **Responsabile dell'emergenza**: - richiede agli ADI di verificare la necessità di interrompere l'erogazione dell'energia elettrica nell'area colpita, per l'interessamento di impianti o apparecchiature; - coordina le azioni di primo intervento e ordina, se il caso lo richiede, l'evacuazione delle persone dai locali interessati; - verifica la riuscita delle operazioni di evacuazione; - autorizza il rientro del personale/utenti evacuati; - redige il rapporto di intervento.
D	Gli **ADI** devono: - recarsi sul luogo dell'incidente per intercettare le eventuali perdite dagli impianti idrici; - verificare lo stato degli impianti elettrici e delle apparecchiature presenti in relazione alla presenza di acqua, relazionando in merito al RE/VRE; - interrompere se necessario su indicazione del RE/VRE l'erogazione dell'energia elettrica nella zona interessata; - attivare, se possibile, i mezzi per allontanare l'acqua in dotazione L'ASQE deve intervenire nell'area interessata per collaborare con il personale del reparto interessato, nella raccolta e nell'allontanamento dell'acqua, utilizzando aspira liquidi, spazzoloni tira acqua, scope, spazzoloni e stracci. All'eventuale arrivo dei VV.F., mettersi a disposizione del RE/VRE.

EVACUAZIONE IN CASO DI DANNI DA ACQUA (ALLAGAMENTO, INONDAZIONE, ALLUVIONE, ROTTURA DI TUBAZIONI, ETC)	
1	- portarsi subito, dai piani bassi a quelli più alti, con divieto d'uso di ascensori; - 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 profondità dell'acqua stessa e l'esistenza in zona di pozzetti, fosse e depressioni; - non allontanarsi mai dallo stabile quando la zona circostante è 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.

ATTI TERRORISTICI

EMERGENZA PER PRESENZA DI PSICOPATICO/MINACCIA ARMATA

1 Per questo tipo di emergenza non è prevista l'evacuazione, in generale i principi comportamentali possono essere riassunti come segue:

- non abbandonare il proprio posto;
- non affacciarsi alle finestre per curiosare;
- restare ciascuno al proprio posto e con la testa china se la minaccia è diretta;
- non concentrarsi per non offrire maggiore superficie ad azioni di offesa fisica;
- non contrastare con i propri comportamenti le azioni compiute dal soggetto;
- 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;
- evitare azioni furtive/di fuga/ di reazione di difesa;
- se la minaccia non è diretta e si è certi delle azioni attive di contrasto delle forze di polizia, porsi seduti o a terra e attendere ulteriori istruzioni dal responsabile di settore;
- non cercare di intervenire direttamente per evitare possibili pericolose reazioni o ritorsioni.

SEGNALAZIONE DELLA POSSIBILE PRESENZA DI UN ORDIGNO:

1 L'APC che riceve la chiamata deve:

- ascoltare, restare calmi, cercare di ottenere il massimo di informazioni tenendo il chiamante in linea il maggior tempo possibile;
- richiamare l'attenzione di qualcuno con segni convenzionali mentre il chiamante è ancora in linea, se possibile far chiamare il 112 (NUE);
- informare appena possibile l'ispettorato aziendale;
- attendere disposizione dal RE/VRE.

ALLEGATO 5 – *TRASFERIMENTO UTENTI IN CASO DI EVACUAZIONE*

INDICAZIONI GENERALI

Qualora si verifichi l'evenienza di evacuare un piano o un'area gli utenti potranno essere trasferiti secondo le seguenti indicazioni:

- In **altra area ubicata sullo stesso piano** (evacuazione orizzontale);
- **al piano sottostante** (evacuazione verticale necessaria quando sullo stesso piano non risulta presente un' altra area o quando con l'evacuazione orizzontale non sono garantite le condizioni di sicurezza);
- **al piano sovrastante** (quando l'area in emergenza è ubicato ai piani interrati o seminterrati).

SISTEMI E MODALITA' DI ALLARME

I sistemi di allarme presenti ed utilizzabili sono:

- **I TELEFONI**: la rete telefonica è diffusa in tutta la struttura sanitaria e tramite essa è possibile in ogni momento lanciare l'allarme secondo le procedure di emergenza.
- **I RILEVATORI DI FUMO**: i rilevatori di fumo sono presenti in tutti i locali del Presidio e fanno capo ad una centrale di raccolta allarme antincendio situata attualmente nel LOCALE TECNICO presso il PIANO SEMINTERRATO.
- **PULSANTE DI EMERGENZA:** I pulsanti di emergenza sono presenti in ogni piano del Presidio, gli stessi fanno capo ad una centrale di raccolta allarme che è collocata presso il LOCALE TECNICO presso il PIANO SEMINTERRATO.
- In considerazione della breve lunghezza dei percorsi, l'allarme potrà essere diffuso direttamente **A VOCE**.

I LUOGHI DI RADUNO SICURI

EVACUAZIONE ORIZZONTALE O VERTICALE PROGRESSIVA

In attesa della realizzazione della compartimentazione antincendio e della compartimentazione del vano scale, è stato considerato luogo di raduno sicuro (per il tempo nel quale si ritiene al riparo dagli effetti dell'incendio), il piano ubicato al piano sottostante o soprastante di quello in emergenza.

EVACUAZIONE TOTALE

Il personale, dopo aver provveduto al trasferimento degli utenti, abbandona il presidio allontanandosi dallo stesso per raggiungere un'area esterna idonea a consentire un movimento ordinato detta **"LUOGO DI RADUNO SICURO".**

Sono previsti come luoghi di raduno sicuri i **PUNTI DI RACCOLTA** individuati nelle rispettive aree esterne antistanti gli accessi principali, sufficientemente distanti dalla struttura per non ostacolare le operazioni degli eventuali mezzi di soccorso (*vedi allegate planimetrie*).

ALLEGATO 6 – *COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA*

COMUNICAZIONI TELEFONICHE IN EMERGENZA

Si riportano di seguito i recapiti telefonici dei servizi interni di emergenza:

CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE	**0746/279328 - 9328**
DIREZIONE TECNICA	**9779**
DIRIGENTE SAPS	**8001**
SERVIZIO PREVENZIONE EPROTEZIONE ***Il SERVIZIO SPP E' ATTIVATO TRAMITE REPERIBILITA' H 24 DAL CENTRALINO - PORTINERIA***	RESPONSABILE DOTT.SSA ANTONELLA MARTINI **366 - 3417157**

RECAPITI TELEFONICI DEI SERVIZI ESTERNI DI EMERGENZA

SERVIZIO	N °TELEFONO
NUE - NUMERO UNICO EMERGENZE	**112**
PROTEZIONE CIVILE "LAZIO"	**803 555**

SISTEMI DI COMUNICAZIONE CON L'ESTERNO

TIPO	NUMERO TEL. DALL'ESTERNO	NUMERO TEL.DALL'INTERNO
CENTRO GESTIONE DELLE EMERGENZE	0746/279328	9328

PRESIDI OSPEDALIERI PIU' VICINI

PRESIDIO	N. TELEFONO
PRESIDIO OSPEDALIERO DI RIETI	**Centralino 0476/2781**
OSPEDALE "S. MARIA" DI TERNI	**Centralino 0744/2051**
OSPEDALE "S. SALVATORE" L'AQUILA	**Centralino 0862/3681**
OSPEDALE "S. ANDREA" DI ROMA	**Centralino 06/33771**

ALLEGATO 7 – *FORMAZIONE E INFORMAZIONE*

TIPOLOGIA INCONTRO	LUOGO	DATA

ALLEGATO 8 – *ESEMPIO RAPPORTO D'INTERVENTO*

SCHEDA RIASSUNTIVA DELLEOPERAZIONI EFFETTUATE DALLA SQUADRA DI EMERGENZA DURANTE L'INTERVENTO

POLIAMBULATORIO
ANTRODOCO

RAPPORTO DI INTERVENTO PER PRINCIPIO DI INCENDIO
REDATTO DA

_____

Data_____

FIRMA

_____

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO

Luogo dell'intervento: _____

Data dell'evento: _____

Nome e cognome dell'operatore: _____

Qualifica _____ **U.O. di appartenenza:** _____

Chi ha effettuato la segnalazione? (nome e cognome) _____

Vi sono stati problemi a recarsi sul luogo dell'evento? ☐ **SI** ☐ **NO**

Se si quali _____

Quanti addetti sono intervenuti? _____

Se si indicare l'area interessata _____

Vi sono stati problemi nell'ottenere la sostituzione? ☐ **SI** ☐ **NO**

Se si indicare quali _____

Era disponibile l'equipaggiamento di emergenza? ☐ **SI** ☐ **NO**

Eventuali note in merito _____

Erano disponibili i mezzi di estinzione? ☐ **SI** ☐ **NO**

Quale mezzo di estinzione è stato usato? ☐ **POLVERE** ☐ **CO2** ☐ **IDRANTE**

E' stato necessario evacuare ☐ **UNA STANZA?** ☐ **ILREPARTO?**

E' stato necessario l'intervento dei VVF? ☐ **SI NO** ☐

Quali prodotti o materiali sono stati interessati dall'evento? _____

NOTA: il coordinatore della Squadra di Emergenza dovrà allegare una breve relazione sull'accaduto e inviarla al Servizio Prevenzione e Protezione.

ALLEGATO 9 – *ELENCO DEGLI ADDETTI ALL'EMERGENZA E DEL SERVIZIO ANTINCENDIO*

ELENCO DEGLI ADDETTI ALL'EMERGENZA E AL SERVIZIO ANTINCENDIO

STRUTTURA: **POLIAMBULATORIO ANTRODOCO**

1. GREGORI MONIA
2. GRAZIANI IRENE
3. SPIZUOCO ENZO
4. STORNI GIOVANNA
5. BUCCI BARBARA
6. BASTIANELLI VALENTINA
7. FARAONI ANNA
8. GIUSTINIANI DANIELA
9. MARI ANTONELLA

ALLEGATO 10 – PROCEDURA PER L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE DISABILI

PROCEDURA PER L'EVACUAZIONE DELLE PERSONE DISABILI

La presente procedura fornisce semplici indicazioni per il soccorso e l'evacuazione delle **persone disabili** in situazioni di emergenza.

Nasce per supportare l'azione di chi porta aiuto, mettendolo in guardia sugli errori da evitare e suggerire il modo più corretto per intervenire.

L'evenienza di *trasportare* o semplicemente *assistere* disabili in caso d'incendio o altro tipo di emergenza richiede metodiche e comportamenti specifici ed appropriati da parte dei soccorritori.

La possibile presenza di persone disabili in azienda, può essere data da colleghi di lavoro o da persone presenti occasionalmente (studenti tirocinanti, visitatori, ecc.) ovvero lavoratori e gli studenti che, anche per periodi brevi, si trovano in uno stato di invalidità anche parziale (es. donne in stato di gravidanza, persone con arti fratturati, ecc.).

Sarà cura delle persone che si trovano nelle condizioni appena citate di avvertire i colleghi *Addetti Antincendio* per segnalare la propria situazione; tale segnalazione permette agli *Addetti* stessi di poter meglio intervenire e di poter meglio gestire la situazione di emergenza.

Si deve, inoltre, ricordare che **una persona non identificabile come disabile** in condizioni ambientali normali, **se coinvolta in una situazione di crisi** potrebbe non essere in grado di rispondere correttamente, adottando, di fatto, comportamenti tali da configurarsi come ***condizioni transitorie di disabilità.***

Affinché un "soccorritore" possa dare un aiuto concreto è necessario che

- ✓ **sia in grado di comprendere i bisogni della persona da aiutare**, anche in funzione del tipo di disabilità che questa presenta e che
- ✓ **sia in grado di comunicare un primo e rassicurante messaggio in cui siano specificate le azioni basilari da intraprendere per garantire un allontanamento celere e sicuro dalla fonte di pericolo.**

Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:

1. dalle **barriere architettoniche** presenti nella struttura edilizia (scale, gradini, passaggi stretti, barriere percettive, ecc.) che limitano o annullano la possibilità di raggiungere un luogo sicuro in modo autonomo;
2. dalla **mancanza di conoscenze appropriate** da parte dei soccorritori e degli *Addetti Antincendio*, **sulle modalità di percezione, orientamento e fruizione degli spazi da parte di questo tipo di persone.**

Queste condizioni si possono verificare contemporaneamente e, pertanto, vanno affrontate e risolte insieme:

1. alla prima va contrapposta una corretta **pianificazione degli interventi** da apportare -nel tempo- all'edificio,
2. la seconda si affronta predisponendo **misure gestionali opportune** e **formando/addestrando in modo specifico il personale incaricato.**

MISURE DA ATTUARSI PRIMA DEL VERIFICARSI DELL'EMERGENZA

Il primo passo da compiere è quello di **individuare**, sia attraverso la conoscenza dell'ambiente di lavoro che durante l'effettuazione delle prove di evacuazione periodiche, le **difficoltà di carattere motorio, sensoriale o cognitivo che l'ambiente può determinare**.

Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:

dagli **ostacoli di tipo edilizio** presenti nell'ambiente,

quali ad esempio:

- la presenza di gradini od ostacoli sui percorsi orizzontali;
- la non linearità dei percorsi;
- la presenza di passaggi di larghezza inadeguata e/o di elementi sporgenti che
- possono rendere tortuoso e pericoloso un percorso;
- la lunghezza eccessiva dei percorsi;
- la presenza di rampe delle scale aventi caratteristiche inadeguate, nel caso di
- ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita;

dagli **ostacoli di tipo impiantistico o gestionale**,

quali ad esempio:

- presenza di porte che richiedono uno sforzo di apertura eccessivo o che non sono dotate di ritardo nella chiusura (sistema che consentirebbe un utilizzo più agevole da parte di persone che necessitano di tempi più lunghi per l'attraversamento delle porte stesse);
- organizzazione/disposizione degli arredi, macchinari o altri elementi in modo da non determinare impedimenti ad un agevole movimento degli utenti;
- mancanza di misure alternative all'esodo autonomo lungo le scale, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita.

MISURE DA ATTUARSI AL MOMENTO DEL VERIFICARSI DELL'EMERGENZA

I criteri generali da seguire nell'evacuazione delle persone disabili sono i seguenti:

- ✓ attendere lo sfollamento delle altre persone;
- ✓ accompagnare, o far accompagnare, le persone con capacità motorie o sensoriali ridotte all'esterno dell'edificio;
  se non è possibile raggiungere l'esterno dell'edificio
- ✓ provvedere al trasporto del disabile fino ad un luogo idoneo, possibilmente dotato di finestra, in attesa dei soccorsi (infatti, se nell'edificio non sono presenti spazi calmi [1], né adeguata compartimentazione degli ambienti, nell'eventualità che le scale siano inaccessibili e impraticabili si dovrà trovare/individuare un luogo sufficientemente lontano dal focolaio d'incendio e dotato di finestra accessibile dall'esterno dove attendere l'arrivo dei soccorsi).
- ✓ segnalare al Centralino di Emergenza o ad un altro Addetto Antincendio l'avvenuta
- ✓ evacuazione del disabile o l'impossibilità di effettuarla.

Si ricorda che è importante impartire **ordini chiari, precisi e con tono di voce deciso.**

Scelta delle misure da adottare

La scelta delle misure da adottare è diversa -a seconda - della disabilità:

1)	**Disabili motori:**	scegliere un percorso di evacuazione accessibile (privo di ostacoli, gradini, etc.) e fornire assistenza nel percorrerlo.
2)	**Disabili sensoriali:**	
	Uditivi:	facilitare la comunicazione (lettura labiale, frasi brevi, frasi scritte);
	Visivi:	manifestare la propria presenza, definire il pericolo, definire le azioni, guidarli in luogo sicuro.
3)	**Disabili cognitivi:**	assicurarsi della percezione del pericolo, fornire istruzioni semplici.

I dirigenti delegati e i preposti che stanno svolgendo attività lavorativa nelle strutture, negli ambulatori e negli uffici, allertati dalla squadra di emergenza, o dal sistema di allarme presente nella struttura (ottico - acustico; megafoni; vocale, etc.) provvedono a far uscire lavoratori e utenza e a condurli in un luogo sicuro ("punto di raccolta").

[1] Definizione di **spazio calmo**: luogo sicuro statico, contiguo e comunicante con una via di esodo verticale od in essa inserito; tale spazio non deve costituire intralcio alla fruibilità delle vie di esodo e deve avere caratteristiche tali da garantire la permanenza di persone con ridotte o impedite capacità motorie in attesa di soccorsi.

1) Disabilità motoria:

La movimentazione di un disabile motorio dipende fondamentalmente dal grado di collaborazione che questo può fornire.

Per effettuare un'azione che garantisca il corretto espletamento della prestazione richiesta e che, nel contempo, salvaguardi l'integrità fisica del soccorritore, è necessario:

- **individuare** in ogni persona **tutte le possibilità di collaborazione;**
- **essere in grado di posizionare le mani in punti di presa specifici,** per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro;
- **assumere posture di lavoro corrette,** che salvaguardino la salute del soccorritore;
- essere in grado di **interpretare le necessità della persona da affiancare** ed **offrire la collaborazione necessaria.**

Tecniche di assistenza a persone con disabilità motoria

La movimentazione di un disabile motorio dipende fondamentalmente dal grado di collaborazione che questo può fornire, secondo le due seguenti tipologie di azioni:

***Sollevamenti**, ovvero spostamenti di tutto il peso del corpo della persona da soccorrere*;

***Spostamenti**, ovvero spostamenti di parti del corpo della persona.*

In particolare, le prime riguardano le persone che sono totalmente incapaci di collaborare dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare una totale inabilità motoria) e che non possono agevolare la movimentazione con le residue capacità di movimento disponibili.
Pertanto, per effettuare un'azione che garantisca il corretto espletamento della prestazione richiesta, e che, nel contempo, salvaguardi l'integrità fisica del soccorritore, è necessario:

1. individuare in ogni persona tutte le possibilità di collaborazione;
2. essere in grado di posizionare le mani in punti di presa specifici, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro ed in particolare, queste riguardano le persone che sono totalmente incapaci di collaborare dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare una totale inabilità motoria) e che non possono agevolare la movimentazione con le residue capacità di movimento disponibili.
3. assumere posizioni di lavoro corrette, che salvaguardino la schiena dei soccorritori;
4. essere in grado di interpretare le necessità della persona da affiancare ed offrire la collaborazione necessaria.

a) Collaborazione del disabile

È bene tentare di coinvolgere sempre la persona da soccorrere nello spostamento, incoraggiandola ad una collaborazione attiva, seppur nei limiti delle sue abilità.
Ovviamente tale sollecitazione deve essere rivolta alle risorse fisiche disponibili, più che a quelle perdute; in questo caso l'obiettivo da raggiungere è duplice: incentivare la persona con disabilità a superare i propri limiti, cercando di infonderle fiducia nel superamento della situazione transitoria e proponendo una partecipazione attiva a tutte le operazioni che la riguardano; facilitare il lavoro del soccorritore attraverso il meccanismo della collaborazione, facendo risparmiare sforzi eccessivi e talvolta infruttuosi.

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quali, ad esempio, una gruccia o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare da sole. In queste circostanze un valido contributo può essere fornito semplicemente dando la propria disponibilità ad accompagnare la persona fino ad un luogo sicuro. Se nella fase di evacuazione dovesse determinarsi un notevole flusso di persone che possa travolgere quella che si sta muovendo con la gruccia o il bastone o creare difficoltà di movimento, è possibile difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che sia messa in difficoltà.

Le persone che utilizzano sedie a ruote, molte volte possono muoversi autonomamente fino ai punti dov'è necessario affrontare dislivelli, quando sarà necessario fornire l'assistenza necessaria per il loro supera mento.

In tale circostanza il ruolo del soccorritore può consistere in un affiancamento, dichiarando la disponibilità a collaborare, senza peraltro imporre la propria presenza; in ogni caso il soccorritore dovrà assicurare che la persona giunga in un luogo sicuro, ovvero che abbia completato l'esodo.

Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.

b) Punti di presa specifici

Per effettuare un trasporto è necessario evitare di sottoporre a trazione le strutture articolari, che potrebbe determinare conseguenze nocive, e prevenire puntuali e dolorose compressioni digitali appoggiando tutta la mano per ripartire omogeneamente la sollecitazione ed offrire una migliore presa globale.
In tali circostanze sono da preferire i seguenti punti di presa:

- il cingolo scapolare (complesso articolare della spalla);
- il cingolo pelvico (complesso articolare di bacino ed anche);
- il più vicino possibile al tronco.

È inoltre importante richiamare l'attenzione sull'uso della cosiddetta "presa crociata", che rispetto alle altre tecniche è da preferire sia per la sicurezza nella presa che per il benessere del soccorritore (ne salvaguarda la schiena). In tale presa (*Figura 1*), il soccorritore:

• *posiziona le braccia del paziente davanti al tronco, flettendogli i gomiti e incrociando gli avambracci;*
• *entra con la mano sotto la scapola e prosegue fino ad arrivare all'avambraccio, che afferra in prossimità del gomito;*
• *tira verso l'alto l'intero complesso braccio-spalla della persona da soccorrere, sollevando in questo modo tutto il tronco dello stesso.*

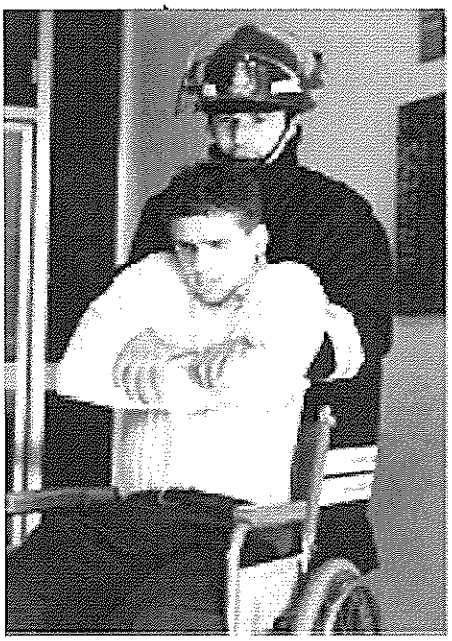


Figura 1

Nel caso di un solo soccorritore l'operazione viene effettuata dopo essersi posizionato alle spalle della persona da soccorrere; in questo caso la tecnica di presa permette anche di contenere il movimento delle braccia che, utilizzando altre tecniche, potrebbero arrecare disturbo al trasporto (*Figura 2*).
Qualora i soccorritori siano due, gli stessi si posizioneranno a fianco della persona a cui è diretto l'intervento stesso (*Figura 3*).

Figura 2

Figura 3

La tecnica identificata come "trasporto del pompiere" o "trasporto alla spalla", in cui il soccorritore dispone sulle proprie spalle la persona da soccorrere, può determinare una eccessiva pressione sul torace e sul ventre con possibilità di traumi nel trasportato; in tal senso risulta sconsigliata anche per il trasporto di una persona con disabilità temporanea.

c) Posizioni di lavoro corrette

Per conservare l'integrità fisica del soccorritore è necessario utilizzare le leve di forza più vantaggiose, con l'obiettivo di economizzare lo sforzo muscolare e prevenire particolari patologie a carico della schiena.
Per prevenire tali circostanze è necessario seguire alcune semplici regole generali:

- *posizionarsi il più vicino possibile alla persona da soccorrere;*
- *flettere le ginocchia, non la schiena;*
- *allargare la base di appoggio al suolo divaricando le gambe;*
- *sfruttare il peso del proprio corpo come contrappeso, riducendo lo sforzo muscolare attivo.*

d) Offerta di collaborazione

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quali, ad esempio, una gruccia o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare da sole.
In queste circostanze un valido contributo può essere fornito semplicemente dando la propria disponibilità ad accompagnare la persona fino ad un luogo sicuro.
Se nella fase di evacuazione dovesse determinarsi un notevole flusso di persone che possa travolgere quella che si sta muovendo con la gruccia o il bastone o creare difficoltà di movimento, è possibile difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che sia messa in difficoltà.
Le persone che utilizzano sedie a ruote, molte volte possono muoversi autonomamente fino ai punti dov'è necessario affrontare dislivelli, quando sarà necessario fornire l'assistenza necessaria per il loro superamento.
In tale circostanza il ruolo del soccorritore può consistere in un affiancamento, dichiarando la disponibilità a collaborare, senza peraltro imporre la propria presenza; in ogni caso il soccorritore dovrà assicurare che la persona giunga in un luogo sicuro, ovvero che abbia completato l'esodo.
Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.

TECNICHE DI TRASPORTO

1) Trasporto da parte di una persona

Il sollevamento in braccio (*Figure 4 e 5*) è il metodo preferito da impiegare per il trasporto di una persona quando non ha forza nelle gambe, ma è pur sempre collaborante.
È questo un trasporto sicuro se il trasportato pesa molto meno di chi la trasporta.
In quest'ultima circostanza è necessario far collaborare il trasportato, invitandolo a porre il braccio attorno al collo del soccorritore, in modo da alleggerire il peso scaricato sulle braccia.

Figura 4

Figura 5

2) Trasporto con due persone

È questa una tecnica che può ritenersi valida nel caso sia necessario movimentare una persona che non può utilizzare gli arti inferiori (*Figure 6-7-8*), ma che in ogni caso è collaborante:

Figura 6

Figura 7

- *due operatori si pongono a fianco della persona da trasportare;*
- *ne afferrano le braccia e le avvolgono attorno alle loro spalle;*
- *afferrano l'avambraccio del partner;*
- *uniscono le braccia sotto le ginocchia della persona da soccorrere ed uno afferra il polso del partner;*
- *entrambe le persone devono piegarsi verso l'interno vicino al trasportato e sollevarlo coordinando tra loro le azioni di sollevamento in modo da non far gravare in modo asimmetrico il carico su uno dei soccorritori;*
- *dopo aver sollevato la persona da soccorrere e cominciato il movimento di trasporto è necessario effettuare una leggera pressione sulla parte superiore del corpo del trasportato in modo che lo stesso si mantenga il più verticale possibile sgravando, in tal modo, parte del peso dalle braccia dei soccorritori.*

Figura 8

Il vantaggio di questa tecnica di trasporto è che i due partner soccorritori possono supportare con pratica e coordinamento una persona, il cui peso è lo stesso od anche superiore a quello del singolo trasportatore.
Lo svantaggio si può manifestare affrontando un percorso, in salita o discesa, sulle scale; in tal caso la larghezza delle tre persone così disposte potrebbe superare la larghezza minima delle scale stesse, imponendo disposizioni reciproche tali da indurre difficoltà nel movimento.
Un'altra controindicazione di questa tecnica si manifesta nel caso di persone che non hanno un buon controllo del capo e/o non sono collaboranti; in caso la tecnica da utilizzare, che peraltro permette di sostenere bene il capo, è quella descritta come "presa crociata".

3) Trasporto a due in percorsi stretti

Talvolta il passaggio da attraversare è talmente stretto che due persone affiancate non possono passare, in tal caso si raccomanda la tecnica di trasporto illustrata nella *Figura 9*.

Il soccorritore posteriore avrà attuato una presa crociata, mentre quello anteriore sosterrà la persona tra il ginocchio ed i glutei.
È comunque una tecnica da attuare con molta prudenza, in quanto il capo reclino può creare difficoltà respiratorie, infatti la parziale occlusione delle vie aeree determina una

posizione critica del trasportato.
È bene, quindi, utilizzare questo trasporto solo limitatamente ai passaggi critici.

Figura 9

4) Trasporto a strisciamento

Nel caso in cui il soccorritore disponga di poche forze residue (*Figura 10*), la tecnica del trasporto per strisciamento gli permette di scaricare sul pavimento gran parte del peso del trasportato. A questa condizione va aggiunto l'indubbio vantaggio di poter attraversare anche passaggi assai stretti e bassi.

Figura 10

5) Assistenza di una persona in sedia a ruote nello scendere le scale

Nel caso in cui il soccorso preveda la discesa di scale (*Figura 11*), il soccorritore deve porsi dietro alla carrozzella ed afferrare le due impugnature di spinta, dovrà quindi piegare la sedia a ruote stessa all'indietro di circa 45° (in modo tale che l'intero peso cada sulla ruota della sedia a ruote) fino a bilanciarla e cominciare a scendere guardando in avanti. Il soccorritore si porrà un gradino più in alto della sedia, tenendo basso il proprio centro di gravità e lasciando scendere le ruote posteriori gradualmente da un gradino all'altro, tenendo sempre la seggiola leggermente piegata all'indietro.

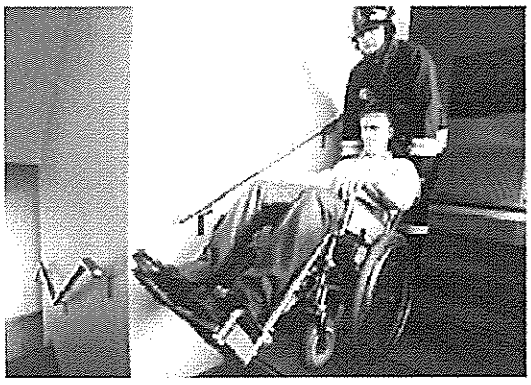


Figura 11

Se possibile il trasporto potrà essere prestato da due soccorritori dei quali uno opererà dal davanti.
Il soccorritore che opera anteriormente non dovrà sollevare la sedia perché questa azione scaricherebbe troppo peso sul soccorritore che opera da dietro.

6) Altre difficoltà

La gravidanza, soprattutto se in fase avanzata, è assimilabile ad un handicap temporaneo. In questi casi il soccorritore dovrà offrirsi di accompagnare la donna sino all'uscita per aiutarla da un punto di vista fisico ed emotivo, rimanendo con lei finché non avrà raggiunto un'area sicura di raccolta e non sarà stata sistemata in un posto sicuro.
Qualora la persona da aiutare presenti problemi di respirazione, che possono derivare anche da stato di stress, affaticamento o esposizione a piccole quantità di fumo o altri prodotti di combustione, il soccorritore dovrà rimanerle vicino ed aiutarla ad utilizzare eventuali prodotti inalanti, quindi accompagnarla fino ad un luogo sicuro ove altri soccorritori se ne prendano cura.
Nel caso di persone con affezioni cardiache l'assistenza può limitarsi ad una offerta di aiuto o affiancamento mentre queste persone camminano, poiché possono avere una ridotta energia disponibile e richiedere frequenti momenti di riposo.

MISURE RIFERITE ALLA DISABILITÀ SENSORIALE

Tra le molte sfide che quotidianamente le persone con disabilità agli organi di senso si trovano ad affrontare, sia negli ambienti di vita quotidiana che di lavoro, quelle che considerano i **rischi potenziali per la propria salute e sicurezza** sono tra le più gravose da affrontare e risolvere.

Le premesse da considerare per far fronte a tali situazioni possono essere le seguenti:
durante un'emergenza le capacità sensoriali disponibili, da cui peraltro dipende la capacità di sopravvivenza di un individuo**, non devono essere sopraffatte**.

I DISPOSITIVI per segnalare un allarme incendio devono essere COMPLETAMENTE COMPRENSIBILI IN RAGIONE DELLE "ABILITÀ" delle persone; è quindi necessario che questi dispositivi siano accoppiati a controparti ottiche, acustiche e/o meccaniche (vibrazione), in azione sinergica tra loro, senza compromettere la comprensione di altri segnali e/o istruzioni altrimenti fornite.

L'acquisizione di alcune semplici tecniche di autoprotezione integrate con altre tecnologie di sicurezza antincendio, è il modo più efficace per aumentare le probabilità di sopravvivenza in tale condizione. Le modalità di segnalazione di una richiesta di aiuto variano in funzione del tipo di disabilità e, pertanto, è necessario considerare l'acquisizione di strumenti capaci di supplire i deficit del richiedente.

Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.

2) Disabilità sensoriali:

Disabilità uditiva

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare i seguenti accorgimenti:

per consentire al sordo **una buona lettura labiale**,
la **distanza ottimale** nella conversazione
non deve mai superare il metro e mezzo;

- ✓ il **viso di chi parla** deve essere **illuminato** in modo da permetterne la lettura labiale;
- ✓ nel parlare è necessario **tenere ferma la testa** e, possibilmente, il **viso** di chi parla deve essere **al livello degli occhi della persona sorda**;
- ✓ **parlare distintamente**, ma senza esagerare, avendo cura di non storpiare la pronuncia: la lettura labiale, infatti, si basa sulla **pronuncia corretta**;
- ✓ la **velocità** del discorso deve essere **moderata**: né troppo in fretta, né troppo adagio;
- ✓ usare **possibilmente** frasi corte, semplici ma complete, **esposte con un tono normale di voce** (non occorre gridare).

Non serve parlare in modo infantile

- ✓ è necessario mettere in risalto la parola principale della frase usando **espressioni del viso** in relazione al **tema** del discorso;
- ✓ **non tutti i suoni della lingua sono visibili sulle labbra**: fare in modo che la persona sorda possa **vedere** tutto ciò che è **visibile** sulle labbra;
- ✓ quando si usano **nomi di persona, località o termini INCONSUETI**, la lettura labiale è molto difficile.
- ✓ Se il sordo non riesce, nonostante gli sforzi, a recepire il messaggio, anziché spazientirsi, **si può SCRIVERE LA PAROLA IN STAMPATELLO su di un foglio**;
- ✓ **anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato**, occorre dunque comportarsi seguendo le regole di comunicazione appena esposte;
- ✓ **per la persona sorda è difficile seguire una conversazione di gruppo o una conferenza senza interprete:** occorre aiutarlo a capire almeno gli argomenti principali attraverso la lettura labiale, trasmettendo parole e frasi semplici e accompagnandole con gesti naturali.

Disabilità visiva

Nel caso di presenza di *persone ipovedenti o prive della vista* l'addetto o la persona che collabora con gli *Addetti Antincendio* **prenderà sottobraccio la persona interessata e la accompagnerà,**

avendo cura di NON TIRARE e di NON SPINGERE la stessa **fornendo tutte le indicazioni su eventuali ostacoli o sul percorso che si sta effettuando.**

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare i seguenti accorgimenti:

- ✓ **annunciare la propria presenza e parlare con voce ben distinta e comprensibile** fin da quando si entra nell'ambiente in cui è presente la persona da aiutare;
- ✓ **parlare naturalmente, senza gridare, e direttamente verso l'interlocutore**, senza interporre una terza persona, descrivendo l'evento e la reale situazione di pericolo;
- ✓ **non temere di usare parole come "vedere", "guardare" o "cieco"**;
- ✓ **offrire assistenza** lasciando che LA PERSONA VI SPIEGHI DI COSA HA BISOGNO;
- ✓ **descrivere in anticipo le azioni da intraprendere;**
- ✓ **lasciare che la persona afferri leggermente il braccio o la spalla per farsi guidare** può scegliere di camminare leggermente dietro per valutare la reazione del corpo agli ostacoli;
- ✓ **lungo il percorso è necessario ANNUNCIARE, AD ALTA VOCE, LA PRESENZA DI SCALE, PORTE ed altre eventuali situazioni e/o ostacoli**;
- ✓ nell'invitare un non vedente a sedersi, **guidare prima la mano di quest'ultima affinché tocchi lo schienale del sedile**;
- ✓ qualora si ponesse la necessità di guidare **più persone con le stesse difficoltà, invitatele a tenersi per mano**;

UNA VOLTA RAGGIUNTO L'ESTERNO

accertarsi che la persona aiutata NON SIA ABBANDONATA A SE STESSA **ma rimanga in compagnia di altri, fino alla fine dell'emergenza.**

In caso di assistenza di un cieco con cane guida:

- ✓ **non accarezzare od offrire cibo al cane** SENZA IL PERMESSO DEL PADRONE;

- ✓ **QUANDO IL CANE PORTA LA "GUIDA" (IMBRACATURA): STA SVOLGENDO LE SUE MANSIONI.**
  Se non volete che il cane guidi il suo padrone, **FATE RIMUOVERE LA "GUIDA"**
- ✓ **accertarsi che il cane sia portato in salvo con il padrone;**
- ✓ nel caso la persona da soccorrere chieda di BADARE AL CANE, QUESTO **VA SEMPRE TENUTO AL GUINZAGLIO e non per la "guida".**

3) Disabilità cognitiva:

Le persone con **disabilità di apprendimento** possono avere **difficoltà nell'eseguire istruzioni** piuttosto complesse e che coinvolgono più di una breve sequenza di semplici azioni.

In una situazione di pericolo (incendio, fumo, pericolo di scoppio, etc.) **un disabile cognitivo può esibire un atteggiamento di completa o parziale o nulla collaborazione** con coloro che portano soccorso.

Può accadere che in una situazione nuova e sconosciuta **manifesti una reazione di totale RIFIUTO e DISCONOSCIMENTO della realtà pericolosa,** che può sfociare in comportamenti aggressivi contro se stessi o nei confronti di coloro che intendono prestare soccorso.

In tali evenienze il soccorritore deve

- ✓ mantenere la calma,
- ✓ parlare con voce rassicurante con il disabile,
- ✓ farsi aiutare da persone eventualmente presenti sul luogo e
- ✓ decidere rapidamente sul da farsi.

La priorità assoluta è **l'integrità fisica della persona**, ed il ricorso ad un eventuale intervento coercitivo di contenimento per salvaguardarne l'incolumità può rappresentare l'unica soluzione.

In questo ambito diventa necessaria e fondamentale l'esercitazione ad agire in situazioni di emergenza simulata.

Nel fornire assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà tener presente che:

- ✓ la persona può non essere completamente in grado di percepire il pericolo;
- ✓ molti di loro non posseggono l'abilità della letto-scrittura;
- ✓ la percezione visiva di istruzioni scritte o di pannelli può essere confusa;
- ✓ il loro senso di direzione potrebbe essere limitato: potrebbero avere bisogno di qualcuno che li accompagni durante il percorso;

Di seguito qualche utile suggerimento:

- ✓ **le istruzioni e le informazioni devono essere suddivise in semplici fasi successive**: siate molto pazienti;

- ✓ **bisogna usare segnali semplici o simboli immediatamente comprensibili**, ad esempio segnali grafici universali; spesso nel disabile cognitivo la capacità a comprendere il linguaggio parlato è abbastanza sviluppata ed articolata, anche se sono presenti difficoltà di espressione. Si raccomanda pertanto di **spiegare sempre e direttamente alla persona le operazioni che si effettueranno in situazione d'emergenza**;
- ✓ **ogni individuo deve essere trattato come un adulto che ha un problema di apprendimento**;

- ✓ **non parlate loro con sufficienza e non trattateli come bambini.**