

PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Espacio sanitario Rois de Corella



Emplazamiento:

**Carrer Benicanena, 52
46702 Gandia - Valencia**

Fecha:

23 de octubre de 2023

Revisión: 0



GANDIA
DEPARTAMENT DE SALUT



**GENERALITAT
VALENCIANA**
Conselleria de Sanitat
Universal i Salut Pública

Equipo Técnico participante en la elaboración del Plan de Autoprotección:

Dirección Técnica

Santiago Silva Limas

Ingeniero Técnico de Obras Publicas

Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales

Apoyo Técnico:

José Sánchez Hernández

Técnico Intermedio de Prevención de Riesgos Laborales

23 de octubre de 2023

SGS TECNOS, S.A. Delegación de Valencia
Departamento de Prevención

RONDA NARCISO MONTURIOL, 17A - PARQUE TECNOLÓGICO
46980 PATERNA (VALENCIA)

Tel. 96 186 89 37 - fax. 96 132 24 63

santiago.silva@sgs.com

www.sgs.es

INDICE

| | |
|---|-----------|
| ANTECEDENTES | 6 |
| FIRMA | 7 |
| CAPÍTULO 1 | 8 |
| Identificación de los titulares y del emplazamiento de la actividad. | |
| 1.1 Dirección Postal del emplazamiento de la actividad. Denominación de la actividad, nombre y/o marca. Teléfono y Fax. | |
| 1.2 Identificación de los titulares de la actividad. Nombre y/o Razón Social. Dirección Postal, Teléfono y Fax. | |
| 1.3 Nombre del Director del Plan de Autoprotección y del director o directora del plan de actuación en emergencia, caso de ser distintos. Dirección Postal, Teléfono y Fax. | |
| CAPÍTULO 2 | 9 |
| Descripción detallada de la actividad y del medio físico en el que se desarrolla. | |
| 2.1 Descripción de cada una de las actividades desarrolladas objeto del Plan. | |
| 2.2 Descripción del centro o establecimiento, dependencias e instalaciones donde se desarrollen las actividades objeto del plan. | |
| 2.3 Clasificación y descripción de usuarios. | |
| 2.4 Descripción del entorno urbano, industrial o natural en el que figuren los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad. | |
| 2.5 Descripción de los accesos. Condiciones de accesibilidad para la ayuda externa. | |
| CAPÍTULO 3 | 18 |
| Inventario, análisis y evaluación de riesgos. | |
| 3.1 Descripción y localización de los elementos, instalaciones, procesos de producción, etc. Que puedan dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma. | |
| 3.2 Identificación, análisis y evaluación de los riesgos propios de la actividad y de los riesgos externos que pudieran afectarle. Medidas adoptadas para controlar los riesgos. | |
| 3.3 Identificación, cuantificación y tipología de las personas tanto afectas a la actividad como ajenas a la misma que tengan acceso a los edificios, instalaciones y áreas donde se desarrolla la actividad. | |
| CAPÍTULO 4 | 44 |
| Inventario y descripción de las medidas y medios de autoprotección. | |
| 4.1 Inventario y descripción de las medidas y medios, humanos y materiales, que dispone la entidad para controlar los riesgos detectados, enfrentar las situaciones de emergencia y facilitar la intervención de los Servicios Externos de Emergencias. | |
| 4.2 Las medidas y los medios, humanos y materiales, disponibles en aplicación de disposiciones específicas en materia de seguridad. | |

CAPÍTULO 5 50
Programa de mantenimiento de instalaciones.

- 5.1 Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de riesgo, que garantiza el control de las mismas.
- 5.2 Descripción del mantenimiento preventivo de las instalaciones de protección, que garantiza la operatividad de las mismas.
- 5.3 Realización de las inspecciones de seguridad de acuerdo con la normativa vigente.

CAPÍTULO 6 59
Plan de actuación ante emergencias.

- 6.1 Identificación y clasificación de las emergencias:
 - En función del tipo de riesgo.
 - En función de la gravedad.
 - En función de la ocupación y medios humanos.
- 6.2 Procedimientos de actuación ante emergencias:
 - a) Detección y Alerta.
 - b) Mecanismos de Alarma.
 - b.1) Identificación de la persona que dará los avisos.
 - b.2) Identificación del Centro de Coordinación de Atención de Emergencias de Protección Civil.
 - c) Mecanismos de respuesta frente a la emergencia.
 - d) Evacuación y/o Confinamiento.
 - e) Prestación de las Primeras Ayudas.
 - f) Modos de recepción de las Ayudas externas.
- 6.3 Identificación y funciones de las personas y equipos que llevarán a cabo los procedimientos de actuación en emergencias.
- 6.4 Identificación del Responsable de la puesta en marcha del Plan de Actuación ante Emergencias.

CAPÍTULO 7 70
Integración del plan de autoprotección en otros de ámbito superior.

- 7.1 Los protocolos de notificación de la emergencia
- 7.2 La coordinación entre la dirección del Plan de Autoprotección y la dirección del Plan de Protección Civil donde se integre el Plan de Autoprotección.
- 7.3 Las formas de colaboración de la Organización de Autoprotección con los planes y las actuaciones del sistema público de Protección Civil.

CAPÍTULO 8 73
Implantación del Plan de Autoprotección.

- 8.1 Identificación del responsable de la implantación del Plan.
- 8.2 Programa de formación y capacitación para el personal con participación activa en el Plan de Autoprotección.
- 8.3 Programa de formación e información a todo el personal sobre el Plan de Autoprotección.
- 8.4 Programa de información general para los usuarios.
- 8.5 Señalización y normas para la actuación de visitantes.
- 8.6 Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos.

CAPÍTULO 9 83

Mantenimiento de la eficacia y actualización del Plan de Autoprotección.

- 9.1 Programa de reciclaje de formación e información.
- 9.2 Programa de sustitución de medios y recursos.
- 9.3 Programa de ejercicios y simulacros.
- 9.4 Programa de revisión y actualización de toda la documentación que forma parte del Plan de Autoprotección.
- 9.5 Programa de auditorías e inspecciones.

ANEXOS

HOJA DE CONTROL DE ACTUALIZACIONES

ANEXO I DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN

- I.1 Teléfonos del Personal de emergencias.
- I.2 Teléfonos de ayuda exterior.
- I.3 Otras formas de comunicación.

ANEXO II FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS

- F-01 Funciones del personal y equipos
- F-02 Procedimiento General de Emergencia
- F-03 Plan de Alarmas
- F-04 Plan de Evacuación
- F-05 Actuación ante caso de Incendio
- F-06 Actuación ante caso de Explosión
- F-07 Actuación ante Amenaza de Bomba
- F-08 Funcionamiento de Maniobra Preferente en Ascensores de Emergencia
- F-09 Consignas Generales y Normas de utilización de medios.

ANEXO III PLANOS

- 1 PLANO DE SITUACIÓN Y EMPLAZAMIENTO DEL CENTRO
- 2 ACCESIBILIDAD DE BOMBEROS
- 3 MEDIOS EXTINCIÓN
- 4 VÍAS DE EVACUACIÓN
- 5 LOCALES DE RIESGO ESPECIAL Y SECTORIZACION DE INCENDIOS

ANEXO IV CUADERNO DE MANTENIMIENTO

ANTECEDENTES

El **Espacio Sanitario Rois de Corella**, es una edificación que engloba el Centro de Salud Integrado (CSI), el Centro de Salud Pública (CSP) y Casa del Paciente-Escuela de Salud (CPyES), y que presta servicio a la localidad de Gandia.

El Real Decreto 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la *Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencias*, en el artículo 2: *Ámbito de Aplicación y su anexo I*, en su apartado 2d excluye al recinto de la necesidad de disponer de Plan de Autoprotección en las condiciones de la Norma Básica de Autoprotección, por los siguientes motivos:

- El centro no es un establecimiento donde se prestan cuidados médicos en régimen de hospitalización y/o tratamiento intensivo o quirúrgico, con una disponibilidad igual o superior a 200 camas.
- El centro no es un establecimiento con uso sanitario que disponga de una altura de evacuación igual o superior a 28 m, o de una ocupación igual o superior a 2.000 personas.

Tampoco afecta a este centro el ámbito de actuación del Decreto 32/2014 de 14 de febrero de 2014, por las mismas causas que en el apartado anterior.

No obstante, en el ámbito de la Comunidad Valenciana se dispone del Decreto 222/2009, de 11 de noviembre, *por el que se aprueba la Norma sobre Planes de Autoprotección y Medidas de Emergencia, que contiene los requisitos mínimos que deberán cumplir en la materia los centros de trabajo de la Comunitat Valenciana donde se prestan servicios sanitarios*.

Para el Decreto 222/2009, el Espacio Sanitario Rois de Corella está clasificado como **centro no hospitalario**, en función de su actividad principal; y **centro con riesgo alto ya que superando alguno de los parámetros correspondientes a los centros con riesgo medio, no le es estrictamente exigible la aplicación de la Norma Básica de Autoprotección** (Código Técnico de la Edificación).

Con todo ello, el Decreto 222/2009 marca en su artículo 8 que los centros no hospitalarios de riesgo elaborarán e implantarán planes de emergencia con el contenido mínimo que se relaciona en el anexo I del decreto. No obstante, se realizará un Plan de Autoprotección conforme el índice marcado en el RD 393/2007 que es compatible con lo marcado en el Decreto 222/2009.

Por todo lo indicado y por el encargo de la Dirección del **Departamento de Salud de Gandia**, al que pertenece el **Espacio Sanitario Rois de Corella**, de la **CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA**, situado en **Carrer Benicanena, 52 Gandia (Valencia)**; se desarrolla el presente documento que ha sido denominado Plan de Autoprotección.

FIRMA

El Plan de Autoprotección que a continuación se describe se ha realizado en base a los datos facilitados por la titularidad del centro en lo que se refiere a características del edificio, instalaciones, población, distribución, horarios de trabajo y organización de los servicios disponibles.

Este Plan de Autoprotección ha sido redactado por técnico competente de la empresa SGS TECNOS, S.A., capacitado para dictaminar sobre aquellos aspectos relacionados con la Autoprotección frente a los riesgos que está sujeta la actividad.

Cualquier modificación pretendida sobre el presente documento deberá ser trasladada y comunicada a SGS TECNOS, S.A. para su estudio y valoración. SGS TECNOS, S.A. declina su responsabilidad sobre cambios o modificaciones que sin su conocimiento puedan introducirse sobre los contenidos de la versión original del presente documento.

Y para que conste a los efectos oportunos se firma el presente documento en **Gandia, 23 de octubre de 2023.**

Elaborado por: **SGS TECNOS, S.A.**
Delegación de Valencia

Fdo. D. Santiago Silva Limas
Ingeniero Técnico de Obras Publicas
Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales

Por el Titular: **Espacio Sanitario Rois de Corella**

Fdo.
Cargo: Director del Plan de Autoprotección

CAPÍTULO 1

IDENTIFICACIÓN DE LOS TITULARES Y DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD

Datos de la actividad.-

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------------|
| Nombre comercial: Espacio Sanitario Rois de Corella | | |
| Calle o plaza: Carrer Benicanena, 52 | Localidad: Gandia | C.P.: 46702 |
| Teléfono: 96 198 38 00 | Fax: --- | E-Mail: csroiscorella@gva.es |

Datos de la actividad y su licencia.-

| | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|--|------------------------------|-----|-----------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Usos en el edificio o establecimiento | 1. Vivienda | <input type="checkbox"/> | 6. Residencial | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | 2. Garaje aparcamiento | <input type="checkbox"/> | 7. Comercial | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | 3. Sanitario | <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Espectáculos y reunión | <input type="checkbox"/> | I | II | III | IV | V | | |
| | 4. Administrativo | <input checked="" type="checkbox"/> | 9. Almacén | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| | 5. Cultural y docente | <input type="checkbox"/> | 10. Industrial | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| Edificio en altura | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | Seguros | Responsabilidad civil | | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | Incendios | | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| Fecha de la concesión de la licencia de obras: -- | | | | | Fecha de la concesión de la licencia de instalación de actividades: -- | | | | | | |
| Fecha de la concesión de la licencia de funcionamiento de las actividades: -- | | | | | Fecha de la licencia para obras y usos de naturaleza provisional: -- | | | | | | |

Datos del titular.-

| | | | |
|---|--|----------------------------------|---------------------|
| GENERALITAT VALENCIANA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA Departamento de Salud de Gandia | | N.I.F. o C.I.F: S4611001A | |
| Calle o plaza: AVDA MICER MARCO, 31-33 | | Localidad: VALENCIA | C.P.: 46.010 |

Datos del Director del Plan de Actuación en Emergencias:

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------------|
| Cargo: Coordinador/a Médico | | |
| Suplente: Médico/a de Primaria | | |
| Calle o plaza: C/ Benicanena, 52 | Localidad: Gandia | C.P.: 46702 |
| Teléfono: 96 198 38 00 | Fax: --- | E-Mail: csroiscorella@gva.es |

Datos del Director del Plan de Autoprotección:

| | | |
|--|-----------------|-------------------------------------|
| Cargo: Coordinador/a Médico | | |
| Calle o plaza: C/ Benicanena, 52 | | |
| Localidad: Gandia | | |
| C.P.: 46702 | | |
| Teléfono: 96 198 38 00 | Fax: --- | E-Mail: csroiscorella@gva.es |

CAPÍTULO 2

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA ACTIVIDAD Y DEL MEDIO FÍSICO EN EL QUE SE DESARROLLA

2.1. DESCRIPCIÓN DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS OBJETO DEL PLAN

El Espacio Sanitario Rois de Corella, es una edificación que engloba el Centro de Salud Integrado (CSI), el Centro de Salud Pública (CSP) y Casa del Paciente-Escuela de Salud (CPyES), y que presta servicio a la localidad de Gandia, que da cobertura dentro del **Departamento de Salud de Gandia**, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana.

La edificación que conforma los centros indicados anteriormente se halla ubicado en el solar que ocupaba el antiguo Hospital Sant Francesc de Borja.

La actividad a la que se destina el local es la de nuevo espacio sanitario, que está compuesto por un Centro de Salud Integrado cuya principal actividad es la de uso sanitario, y un Centro de Salud Pública cuya principal actividad es la de uso administrativo (oficinas).

Dentro del centro, además de la actividad principal como tal, existen otras actividades subsidiarias y necesaria para el buen funcionamiento del centro como la de las salas técnicas, almacenes, etc.

2.2. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO, DEPENDENCIAS E INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLEN LAS ACTIVIDADES OBJETO DEL PLAN

La edificación consta de tres bloques, separados por sendas cales interiores peatonales en dirección Norte-Sur que proporcionan una importante permeabilidad del conjunto respecto al entorno.

Bajo el conjunto edificado se proyecta un sótano para aparcamiento, con 155 plazas de uso restringido del espacio de salud. Su acceso se ha previsto desde la Calle Ciutat de Barcelona mediante una rampa de doble sentido, exterior a los edificios e integrada en el parque, ubicado en la franja norte de la manzana.

De los tres bloques proyectados, dos de ellos constituyen el Centro de Salud Integrado (CSI), el situado al Oeste en el linde con la calle Ciutat de Barcelona, el cual alberga el Centro de Salud de Atención Primaria con el P.A.C. y las Unidades de Apoyo, y el otro, en el centro del conjunto, albergará el Centro de Atención Especializada con el Centro de Rehabilitación Integral Ambulatoria y el Centro de Salud Mental, el cual incluirá la Unidad de Salud Mental Infantil, la Unidad de Salud Mental de Adultos y el Hospital de Día de Salud Mental. Estos bloques de 4 y 3 plantas respectivamente, aunque separados, están enlazados entre sí en planta baja por un amplio vestíbulo que constituye el acceso principal al Centro de Salud Integrado y en plantas piso por sendos pasillos.

El tercer bloque, también de 4 plantas, situado al este con linde a la calle de Sant Pere, se destina para Centro de Salud Pública y Casa del Paciente.

Cada uno de los bloques del Centro de Salud Integrado tiene una composición de planta en forma de "H" con sus alas dispuestas en dirección Norte-Sur, de ancho adaptado a la métrica

de las consultas y los espacios asistenciales separadas por un patio en el que se ubican los núcleos de escalera, aseos de planta y pasillos de comunicación entre ellas.

El bloque destinado a Centro de Salud Pública (CSP) y Casa del Paciente-Escuela de Salud (CPyES) está formado por un único cuerpo también longitudinal, de 4 plantas, dispuesto en la misma dirección Norte-Sur y por tanto con orientación de los espacios al este y al oeste. Las tres primeras plantas las ocupa el CSP y la cuarta la CPyES. En este bloque, por proximidad a los puntos de conexión de las redes de los distintos servicios urbanos, se sitúan los puntos de acometida para todo el conjunto por lo que acoge el Centro de Transformación y la Sala para Grupo Electrónico.

En la última planta de cada bloque se ha reservado espacio para la ubicación de los equipos de ventilación y climatización.

Por último, se dispone de planta sótano para aparcamiento de uso restringido por personal del Área de Salud con acceso mediante rampa de doble sentido exterior a los edificios e integrada en el parque. El aparcamiento tiene comunicación vertical con Centro de Salud Integrado y con el Centro de Salud Pública-Casa del paciente, resolviéndose dicha comunicación mediante escaleras especialmente protegidas con vestíbulo de independencia.

En el sótano se ha reservado espacio para alojar salas para instalaciones (bomba de achique, grupo de presión y grupo de bombas contra incendios) y otros servicios además de una galería, separada del aparcamiento para el tendido de redes y conductos de las distintas instalaciones y su conexión con la edificación sobre rasante.

Se establecen las siguientes superficies:

Centro de Salud Integrado

| PLANTA | SUP. CONSTRUIDA (m ²) |
|----------------|-----------------------------------|
| Planta Baja | 2.409,06 |
| Planta Primera | 2.135,77 |
| Planta Segunda | 1.686,67 |
| Planta Tercera | 703,50 |
| Total | 6.935,00 |

Centro de Salud Pública

| PLANTA | SUP. CONSTRUIDA (m ²) |
|----------------|-----------------------------------|
| Planta Baja | 599,55 |
| Planta Primera | 598,27 |
| Planta Segunda | 498,78 |
| Total | 1.696,60 |

Casa del Paciente – Escuela de Salud

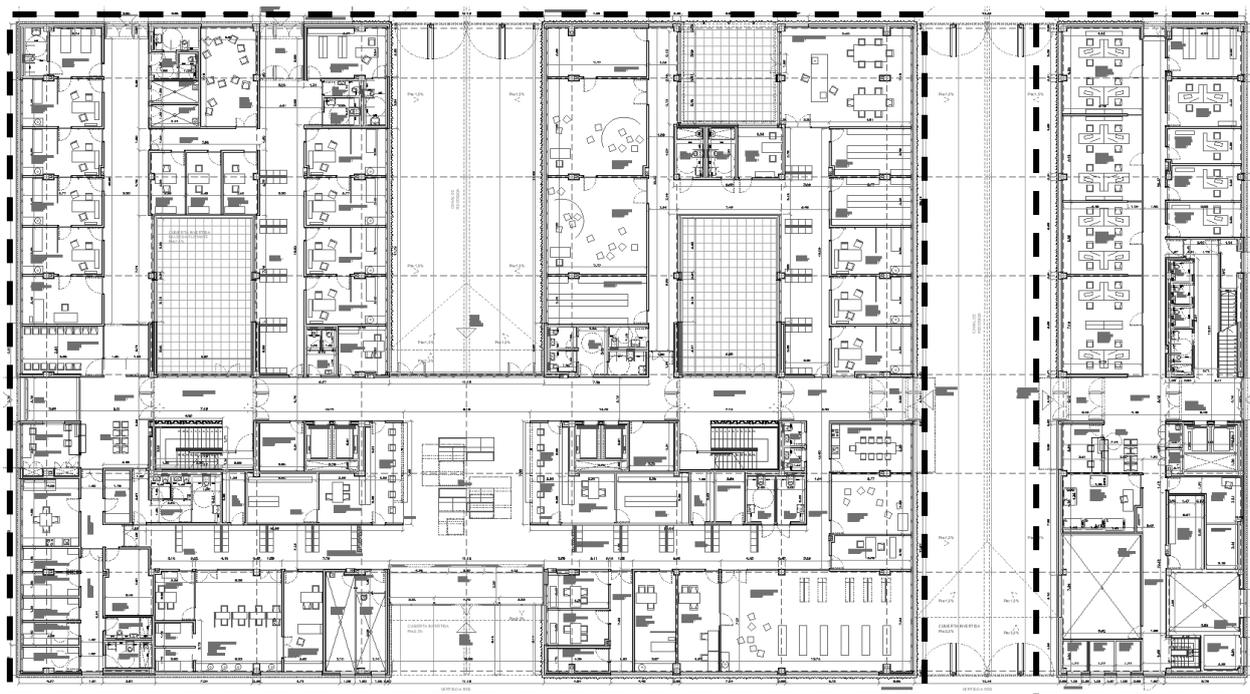
| PLANTA | SUP. CONSTRUIDA (m ²) |
|----------------|-----------------------------------|
| Planta Tercera | 552,02 |
| Total | 552,02 |

Planta sótano (engloba todos los edificios)

| PLANTA | SUP. CONSTRUIDA (m ²) |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Cuartos técnicos instalaciones | 287,73 |
| Cuartos de limpieza concesionaria | 67,10 |
| Núcleos de comunicación vertical | 141,09 |
| Aparcamiento | 3.835,15 |
| Total planta sótano | 4.331,07 |

Cuadro resumen de superficies por plantas:

| PLANTA | SUP. CONSTRUIDA (m ²) |
|----------------|-----------------------------------|
| Planta Sótano | 4.331,07 |
| Planta Baja | 3.008,61 |
| Planta Primera | 2.734,04 |
| Planta Segunda | 2.185,45 |
| Planta Tercera | 1.255,52 |
| Total | 13.514,69 |



↑
Centro de Salud Integrado (CSI) – todas las plantas

↑
Centro de Salud Pública (CSP) – planta baja, 1^a y 2^a - y Casa del Paciente-Escuela de Salud (CPyES) - en P.3^a -

A continuación, se realiza la descripción del centro sanitario, atendiendo a Configuración y Usos, Características constructivas y Compartimentación.

Espacio Sanitario Rois de Corella

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD: CONFIGURACIÓN Y USOS

| PLANTA | ACTIVIDAD | SUPERFICIE CONST. PLANTA |
|----------------|---|--------------------------|
| Planta Sótano | Aparcamiento | 4.331,07 m ² |
| | Almacenes | |
| | Escaleras | |
| | Bomba de achique | |
| | Grupo de bombas contra incendios | |
| | Grupo de presión | |
| Planta Baja | CENTRO DE SALUD INTEGRADO | 2.409,06 m ² |
| | Área Recepción / control /archivo | |
| | Área Trabajo Social | |
| | Punto de Atención Continuada | |
| | Área extracciones periféricas y tratamientos | |
| | Unidad de conductas adictivas | |
| | Centro de rehabilitación integral ambulatoria | |
| | Hospital de día Salud Mental | |
| | Servicios generales | |
| | Cuartos residuos | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | |
| Planta Primera | Área de Medicina de familia | 2.135,77 m ² |
| | Área especialidades médicas | |
| | Unidad de Salud Sexual y Reproductiva | |
| | Unidad de Salud Mental Adultos | |
| | Servicios generales | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | |
| Planta Segunda | Área de medicina de familia | 1.686,67 m ² |
| | Área de atención a la mujer | |
| | Área de pediatría | |
| | Unidad de odontopediatría | |
| | Unidad de Salud Mental Infantil | |
| | Servicios generales | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | |
| Planta Tercera | Área administrativa Atención Primaria | 703,50 m ² |
| | Área de Cirugía Menor | |
| | Servicios generales | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | |

| PLANTA | ACTIVIDAD | SUPERFICIE CONST. PLANTA |
|----------------|---|--------------------------|
| Planta Baja | CENTRO DE SALUD PÚBLICA / CASA DEL PACIENTE – ESCUELA DE SALUD | 599,55 m ² |
| | Área de Administración y Dirección | |
| | Área de Promoción de la Salud | |
| | Unidad de Seguridad Alimentaria | |
| | Servicios generales | |
| Planta Primera | Cuartos técnicos instalaciones | 598,27 m ² |
| | Área de Administración y Dirección | |
| | Unidad de Epidemiología | |
| | Unidad de Sanidad Ambiental | |
| | Área de Promoción de la Salud | |
| | Unidad de Salud Laboral | |
| Planta Segunda | Servicios generales | 498,78 m ² |
| | Cuartos técnicos instalaciones | |
| | Área de Administración y Dirección | |
| Planta Tercera | Cuartos técnicos instalaciones | 552,02 m ² |
| | Servicios generales | |
| | Casa del Paciente – Escuela de Salud | |

Espacio Sanitario Rois de Corella

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO: CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

DESCRIPCIÓN GENERAL

La edificación consta de tres bloques separados por calles interiores peatonales. Bajo el conjunto de edificación se encuentra un sotano para aparcamiento. De los tres bloques, los dos primeros bloques conforman el Centro de Salud Integrado, siendo de 4 y 3 plantas respectivamente, y comunicados entre sí en todas sus plantas, mientras que el último bloque, de 4 plantas, se destinada para Centro de Salud Pública y Casa del Paciente.

ESTRUCTURA CERRAMIENTOS EXTERIORES (FACHADAS) TABIQUERÍAS INTERIORES CUBIERTAS

ESTRUCTURA: La estructura se proyecta a base de pilares de hormigón armado y forjados reticulares y losas de hormigón armado. Se proyectan dos tipos de forjados reticulares: el correspondiente al techo del aparcamiento mediante aasetones recuperables y el resto de forjados mediante casetones de hormigón vibroprensados. En determinadas zonas, se proyectan losas macizas de hormigón armado.

Para resolver el apoyo de las estructuras metálicas que resuelven el acceso al Centro de Salud Integrado y pasos superiores, se proyectan vigas descolgadas de hormigón armado. En la zona de acceso al Centro de Salud Integrado y pasos superiores se proyecta una estructura metálica mediante vigas de acero laminado apoyando en las estructuras de hormigón.

CUBIERTAS: En general, las cubiertas se proyectan planas e invertidas.

En el acceso principal se proyecta una cubierta inclinada a base de paneles sándwich sobre estructura de acero laminado.

En los accesos secundarios se colocarán marquesinas con revestimiento de panel composite de aluminio lacado con mismo tipo de estructura. Se proyectan tres tipos de cubierta invertida según la protección; cubierta con protección de solera de hormigón en los patios donde se ubica la maquinaria de instalaciones, cubierta ajardinada con pasillos de mantenimiento formados por solera de hormigón en los patios interiores de los edificios y cubierta no ventilada con pavimento fijo de losas de hormigón en las calles interiores.

CERRAMIENTOS: El cerramiento de fachada se proyecta con doble hoja y un revestimiento exterior metálico. La hoja interior del cerramiento formada por trasdosado autoportante libre múltiple compuesto por dos placas de yeso laminado. La hoja exterior del cerramiento formada por paneles prefabricados lisos de hormigón armado.

PARTICIONES: La distribución interior, salvo en locales para instalaciones y zonas húmedas, escaleras, ascensores, se ejecuta mediante tabiquería de placas de yeso laminado. Los recintos del ascensor, patinillos de instalaciones y cajas de escalera se formarán mediante fábrica de ladrillo cerámico perforado. Los locales húmedos se compartimentan con fábrica de ladrillo cerámico hueco. En cuartos de instalaciones se dispondrán de puertas metálicas de acero galvanizado. Las puertas cortafuegos serán EI2-C5 para R60.

Espacio Sanitario Rois de Corella

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD: COMPARTIMENTACIÓN

Los edificios se compartimentan en sectores de incendio de superficie construida menor de 2.500 m², siendo el uso previsto el administrativo, de acuerdo con la tabla 1.1.

El aparcamiento constituye un sector de incendio diferenciado del resto del edificio. La comunicación con el resto de sectores se produce a través de escaleras especialmente protegidas dotadas de vestíbulo previo.

Los elementos separadores de los sectores de incendio, paredes, techos y puertas, tendrán una resistencia al fuego de acuerdo a la tabla 1.2., según el uso previsto.

| Elemento | Uso Administrativo | Uso Aparcamiento |
|--------------------------------|--------------------|------------------|
| Paredes y techos | EI 60 | EI 120 |
| Puertas de paso entre sectores | (*) | (*) |

Notas:

(*) No existe comunicación directa entre sectores.

Las puertas cortafuegos son EI2-C5 para R60. Las escaleras mantienen la sectorización proyectada, ya que de acuerdo a las necesidades de protección serán protegidas, y la que sirven al aparcamiento especialmente protegidas.

Los ascensores del Centro de Salud Integrado, al comunicar sectores de incendio diferentes, dispondrán en cada acceso de puertas E 30 (conforme a la norma UNE-EN 81-58:2004), y en el acceso desde el aparcamiento dispondrán de vestíbulo de independencia. Los ascensores del Centro de Salud Pública + Casa del Paciente – Escuela de Salud están situados en el recinto de la escalera protegida y en el acceso desde el aparcamiento dispondrán de vestíbulo de independencia.

SECTORIZACIÓN DE INCENDIOS:

El edificio del Espacio Sanitario Rois de Corella se ha compartimentado en los siguientes sectores de incendio:

| SECTOR | Uso previsto | Plantas | Sup. Construida (*) m2 |
|----------|----------------|-------------------|---------------------------|
| SECTOR 1 | Aparcamiento | Sótano | 3.958,10 |
| SECTOR 2 | Administrativo | CSI – Planta Baja | 2.370,90 |
| SECTOR 3 | Administrativo | CSI – Planta 1ª | 1.971,30 |
| SECTOR 4 | Administrativo | CSI – Planta 2ª | 1.436,65 |
| SECTOR 5 | Administrativo | CSI – Planta 3ª | 650,05 |
| SECTOR 6 | Administrativo | CSP + CPyES | 1.812,75 |

Notas: CSI → Centro de Salud Integrado
 CSP → Centro de Salud Pública
 CPyES → Casa del Paciente- Escuela de Salud

2.3. CLASIFICACION Y DESCRIPCIÓN DE USUARIOS

El Espacio Sanitario Rois de Corella ofrece un servicio durante las 24 horas del día, aunque la ocupación en el mismo en función de la franja horaria es muy diferente, pudiendo clasificarse distintos tipos de usuarios en el edificio, así como distintas ocupaciones en función de las actividades que se desarrollan y los periodos, horarios, etc., en que se llevan a cabo.

La ocupación del centro está clasificada en cuatro colectivos:

- **PERSONAL SANITARIO:** personas que trabajan realizando las actividades de consulta, enfermería y auxiliares.
- **TRABAJADORES DE LAS INSTALACIONES:** personas responsables de la seguridad, limpieza y mantenimiento de las instalaciones.
- **USUARIOS:** personas que acuden al centro a recibir atención.

Personal interno de plantilla: Horario laboral

El personal sanitario realiza de forma general su trabajos en base a la siguientes distribución horaria de 8.00 a 15.00h.

El personal administrativo realiza un horario flexible de trabajo de 8h, con lo cual hay personal por las mañanas y tardes. El personal de servicios complementarios, tales como mantenimiento, limpieza, vigilancia, etc.; realizan los trabajos dentro del periodo en el que el Centro de Salud se encuentra abierto.

Personal externo: Empresas o contratadas

El personal externo del centro lo constituye el personal de empresas contratadas que desarrollan su actividad laboral de forma habitual (todos los días o de forma periódica, como un día a la semana, etc.) en el Centro de Salud; así como personal que pueda prestar servicios ocasionales.

Horario de apertura al público (pública concurrencia):

El horario tiene lugar de forma mayoritaria de lunes a viernes en horario matinal desde las 8,00 a las 15,00 horas; aunque también hay consultas en menor grado en horario de tardes y sábados por la mañana.

En función de todo lo indicado se distinguen **dos supuestos de actividad** en función de la ocupación de personas en el centro sanitario:

- **Periodo de máxima actividad: De Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 h.**

- **Periodo de baja actividad: tardes, noches, fines de semana y festivos.**

Se entenderá por baja actividad aquellas situaciones en la que la ocupación de diversas zonas se reduzca a la de los servicios de personal sanitario mínimo, personal de limpieza y mantenimiento. Se procederá así para la organización de los supuestos de emergencia, según los periodos de actividad indicados.

El funcionamiento del Centro de Salud propicia que existan variaciones importantes en los medios humanos disponibles según el periodo horario, en el que se distribuye el siguiente personal:

Personal Sanitario: 100 personas

Personal Administrativo: 24 personas

Personal Subalterno: 2 personas

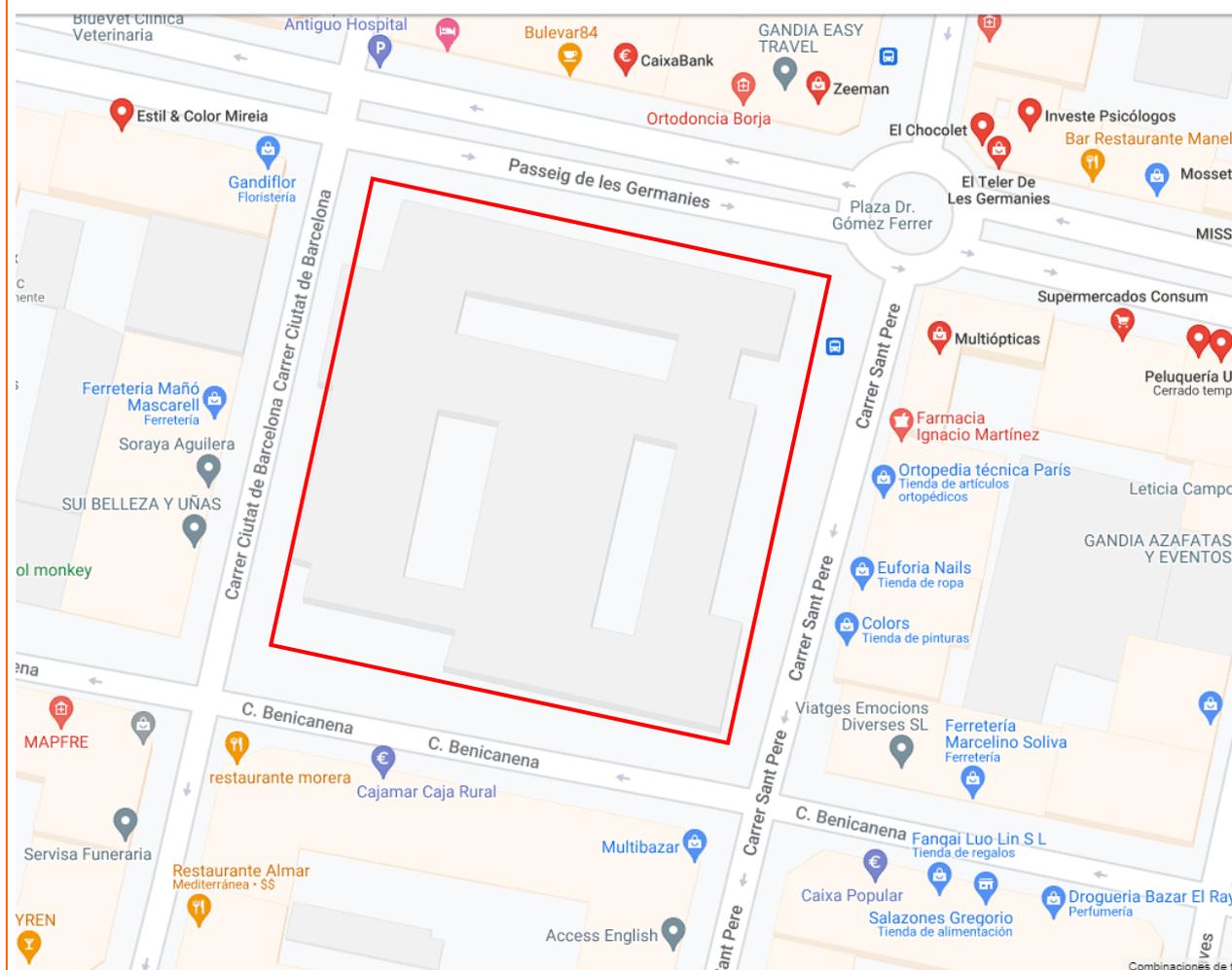
2.4. DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO URBANO, INDUSTRIAL O NATURAL EN EL QUE FIGUREN LOS EDIFICIOS, INSTALACIONES Y ÁREAS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD.

El Espacio Sanitario Rois de Corella está situado en Gandía (Valencia). Ocupa una manzana completa delimitada por el Passeig Germanies (Norte), y las calles Sant Pere (Este), Benicanena (Sur) y Ciutat de Barcelona (Este).

Su forma es un rectángulo ligeramente deformado con chaflanes en sus esquinas. Las dimensiones de la parcela entre centros de lados opuestos son 95,26 metros entre Passeig Germanies y Calle Benicanena, y 89,74 metros entre Calle Sant Pere y Calle Ciutat de Barcelona. La superficie del solar que ocupa es de 8.496 m².

El centro sanitario queda integrado en un entorno con fuentes referentes urbanos, el Passeig Germanies como eje principal de la ciudad en dirección Este-Oeste, el parque plaza Alquería Noba al Norte de dicho paseo, y el parque del País Valencià al Sur.

El centro está situado en un área urbana con edificación predominante residencial.



Se detalla cómo tiene lugar la accesibilidad de los vehículos de extinción de incendios desde su itinerario hasta el Centro, accesos al mismo y condiciones de aproximación al edificio.

Itinerario previsto de Bomberos

El acceso al Centro desde los parques más próximos es el siguiente:

- Parque de Bomberos de Gandia:

- Avenida Alcodar hacia Gandia hasta salir por la N-337 dirección centro ciudad por la calle Avenidad de Valencia hasta la siguiente rotonda.
- Coger la primera salida por C/ del Montdúver, y continuar por la Calle Meravelles y Calle Parpalló.
- Desde la C/ Parpalló girar hacia la izquierda en la intersección con Calle de la Partida de Palmers y a continuación girando a la izquierda hacia el Passeig de les Germanies, siguiendo todo recto hasta la llegada al centro.

- Parque de Bomberos de Oliva:

- Coger CV-715 dirección Oliva, atravesando Oliva hasta incorporarse a la N-332 y seguir en sentido Valencia.
- Seguimos en la N-332 saliendo de Oliva y pasando por las poblaciones de Alqueria de la Condesa, Palmera, Bellreguart. Una vez pasado Bellreguart, en la primera rotonda cogemos la salida para continuar por la N-332.
- Se continúa por la N-332 hasta tomar la salida hacia la derecha para continuar por Avda. de La Vall d'Albaida. Más adelante, en rotonda se toma la salida hacia Avda. de Benirredrà y en la siguiente rotonda se toma la primera salida hacia Avda. de les Esclaves.
- Más adelante, se gira a la izquierda hacia C/ Reis Catòlics y en la siguiente rotonda se gira hacia la derecha para continuar por C/ Ciutat de Laval.
- Se continúa por esta calle hasta que llegamos al a intersección con Passeig de les Germanies.

Acceso principal al Centro

La entrada principal del CENTRO DE SALUD PÚBLICA / CASA DEL PACIENTE – ESCUELA DE SALUD se encuentra en planta baja por entre el edificio central y el edificio mas a la izquierda mirand el complejo desde la plaza ubicada en el Passeig de les Germanies 71.

La entrada principal del CENTRO DE SALUD INTEGRADO se encuentra en planta baja por la calle Benicanena.

Desde el amplio vestíbulo, dispuesto entre los dos bloques que forman el Centro, se puede acceder a todas las Unidades y Servicios, sin embargo para permitir el funcionamiento independiente de algunas de esas unidades, se han proyectado accesos directos desde el exterior:

- 1.- Punto de Atención Continuada (PAC): desde la calle Ciutat de Barcelona y para llegada o salida en ambulancia se ha previsto un acceso bajo marquesina por la calle peatonal integrada en el parque.
- 2.- Unidad de Conductas Adictivas también desde esa misma calle integrada en el parque.
- 3.- Hospital de Día desde la calle peatonal entre este Centro de Salud Integrado y el Centro de Salud Pública, al cual se accede desde la misma calle.

Este acceso está compuesto por puerta doble realizadas en carpintería de aluminio

acristalada. Ancho de paso de la puerta aproximado de 1,40 m.

Condiciones de aproximación al centro:

Los bomberos pueden acceder al centro por todas sus calles que rodean el centro, siendo éstas: Passeig Germanies (Norte), y las calles Sant Pere (Este), Benicanena (Sur) y Ciutat de Barcelona (Este).

Los viales de aproximación de los vehículos de bomberos a los espacios de maniobra, cumplen con las siguientes condiciones:

- a) Anchura libre mínima 3,5 metros
- b) Altura mínima libre o gálibo 4,5 metros
- c) Capacidad portante del vial 20 kN/m2.

Accesibilidad por fachada

Las cuatro fachadas del centro disponen de huecos que permiten el acceso desde el exterior al personal del servicio de extinción de incendios.

Para más información ver *Anexo 3: Planos*.



C/ Ciutat de Barcelona



Calle Benicanena



C/ Sant Pere



Passeig Germanies

CENTRO DE SALUD INTEGRADO

| Planta | Salidas | |
|-------------|---------|--|
| | Número | Tipo |
| PLANTA BAJA | 6 | SE.1 Salida de edificio. SE.2 Salida de edificio. SE.3 Salida de edificio. SE.4 Salida de edificio. SE.5 Salida de edificio. SE.6 Salida de edificio. |

CENTRO DE SALUD PÚBLICA / CASA DEL PACIENTE –ESCUELA DE SALUD

| Planta | Salidas | |
|-------------|---------|--|
| | Número | Tipo |
| PLANTA BAJA | 3 | SE.1 Salida de edificio. SE.2 Salida de edificio. SE.3 Salida de edificio. |

CAPÍTULO 3

INVENTARIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

3.1. DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DE INSTALACIONES O PROCESOS DE PRODUCCIÓN, QUE PUEDEN SER ORIGEN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA.

Se identifican a continuación los elementos, instalaciones, procesos de producción, etc., que pueden dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.

| | |
|---|---------------------------|
| ALMACÉN LIMPIEZA CONCESIONARIA | CSP – PLANTA SÓTANO |
| ALMACÉN DE LENCERÍA | CSI – PLANTA 2ª |
| CUARTOS DE RESIDUOS | CSI – PLANTA BAJA |
| CUARTOS DE RESIDUOS | CSI – PLANTA BAJA |
| CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 2ª |
| CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 2ª |
| CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 3ª |
| CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 3ª |
| CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | CSP + CPyES – PLANTA 2ª |
| CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | CSP + CPyES – PLANTA 3ª |
| LOCALES DE CONTADORES DE ELECTRICIDAD | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| CUADROS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| CUADROS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN | CSI – PLANTA BAJA |
| CUADROS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN | PLANTA SÓTANO |
| CENTRO DE TRANSFORMACIÓN | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| SALA DE GRUPO ELECTRÓGENO | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |

3.2. IDENTIFICACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

Existen elementos, instalaciones, procesos, actividades, etc. que pueden dar origen a una situación de emergencia o incluso incidir de manera desfavorable en el desarrollo de una emergencia en el centro.

Entendiendo por riesgo el grado de pérdida o daño esperado sobre las personas y los bienes y su consiguiente alteración de la actividad socioeconómica, debido a la ocurrencia de un efecto dañino específico, se han identificado los siguientes:

→ **RIESGOS INTERNOS:**

- **RIESGO DE INCENDIO**
- **RIESGO DE EXPLOSIÓN**
- **RIESGO POR COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES**
- **RIESGO BIOLÓGICO**
- **RIESGO MEDIOAMBIENTAL**

→ **RIESGOS EXTERNOS:**

- **RIESGO DE INUNDACIONES**
- **RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES**
- **RIESGO DE NEVADAS**
- **RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS**
- **RIESGO SÍSMICO**
- **RIESGO POR ACCIDENTES EN EL TRANSPORTE DE MERCANCÍAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL**
- **RIESGO DE ACCIDENTES GRAVES Y OTROS RIESGOS INDUSTRIALES**
- **RIESGO NUCLEAR**

3.2.1. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS INTERNOS

Se describen a continuación los riesgos internos contemplados para el centro Sanitario objeto del presente Plan de Autoprotección. Los riesgos internos analizados y su valoración estimada son los siguientes:

| | | |
|-----|--|----------|
| R11 | RIESGO DE INCENDIO | BAJO |
| R12 | RIESGO DE EXPLOSIÓN | MUY BAJO |
| R13 | RIESGO DE COMPORTAMIENTO ANTISOCIAL | MUY BAJO |
| R14 | RIESGO BIOLÓGICO | MUY BAJO |
| R15 | RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME/VERTIDO/FUGA) | MUY BAJO |

CONCLUSIONES:

El riesgo interno más importante a considerar para el Espacio Sanitario Rois de Corella; es el **RIESGO DE INCENDIO**.

Para la indicada valoración y estimación del riesgo de incendio se han tenido en cuenta las siguientes consideraciones y atenuantes:

- La existencia de medidas de protección contra incendios en el edificio, tanto de carácter normal (extintores portátiles, bocas de incendio equipadas, fiabilidad de las fuentes de agua para extinción, situación y distancia de hidrantes exteriores); como de carácter especial (sistemas de detección de fuego, transmisión de alarma, disponibilidad y tiempo de intervención de bomberos, instalaciones de extinción).
- La implantación que del presente Plan de Autoprotección se deriva al personal que compone los equipos de actuación por emergencia en caso de incendio.

RI1 RIESGO DE INCENDIO

La clasificación del nivel de riesgo en el Espacio Sanitario Rois de Corella, se ha realizado de acuerdo con lo establecido en la anterior Orden Ministerial de 1984.

A) PROPIO DE LAS ACTIVIDADES PRINCIPALES EN EL EDIFICIO

Se procede a continuación a la evaluación del riesgo de incendio de cada una de las áreas que ocupan las actividades principales en el edificio en **ALTO, MEDIO o BAJO**, según su riesgo intrínseco o en función de la ocupación de personas, superficie de la actividad y altura del edificio. Para la clasificación del nivel de riesgo recurrimos a la definición de actividad que se hace en el Manual de Autoprotección en sus ANEXOS A₂, A₃, y A₅ correspondiente a edificios y locales de uso administrativo y de oficina, sanitario y de cafetería, aparcamiento y de servicios.

Tal y como indica el código técnico de la edificación al ser un edificio sanitario de uso no hospitalario se toma el Uso Administrativo para este cálculo.

Uso Administrativo y de oficinas

| | |
|------------------|--|
| Grupo 0 | Edificios cuya altura no sea superior a 10 metros y cuya superficie útil por planta no supere los 500 metros cuadrados. |
| Grupo I | Edificios cuya altura no sea superior a 28 metros y cuya superficie útil por planta no supere los 1.000 metros cuadrados. |
| Grupo II | Edificios cuya altura no sea superior a 50 metros y cuya superficie útil por planta no supere los 2.000 metros cuadrados. |
| Grupo III | Edificios cuya altura sea superior a 50 metros, cualquiera que sea la superficie de cada planta, o cuya superficie útil por planta supere los 2.000 metros cuadrados, cualquiera que sea el número de éstas. |

La clasificación del nivel de riesgo se realiza de acuerdo con el criterio establecido en el ANEXO B; de la Orden del Ministerio del Interior "Guía para el desarrollo del Plan de Emergencia contra Incendios y de Evacuación en los locales y edificios". Dicho ANEXO define el riesgo en función de la superficie y el uso, mediante la siguiente tabla:

| <i>Uso</i> | <i>Nivel de riesgo</i> | | |
|----------------------------------|------------------------|------------------|-----------------|
| | <i>Alto (A)</i> | <i>Medio (M)</i> | <i>Bajo (B)</i> |
| RESIDENCIAL PÚBLICO | III y II | I y 0 | - |
| ADMINISTRATIVO Y OFICINAS | III y II | I | 0 |
| SANITARIO | III y II | I | 0 |
| ESPECTÁCULOS Y REUNIÓN | III y II | I y 0 | - |
| BARES, CAFETERÍAS Y RESTAURANTES | - | III | II, I y 0 |
| DOCENTE | III | II | I y 0 |
| COMERCIAL | III y II | I | 0 |
| GARAJE, APARCAMIENTO | - | III | II, I y 0 |

Por lo tanto y de acuerdo con la Orden Ministerial, se considera que el riesgo de incendio asociado a las instalaciones en el edificio es el siguiente:

Valoración del riesgo

| Uso | Clasificación | | |
|----------------|----------------------------------|-------|-----------------|
| | Características | Grupo | Nivel de Riesgo |
| ADMINISTRATIVO | Superficie < 1000 m ² | I | MEDIO |

Por otra parte en el Centro de Salud existen instalaciones y locales que se clasifican como **RIESGO ESPECIAL**, muchos de los cuales contienen equipos o instalaciones reguladas por reglamentación específica, o bien incluido tanto en la derogada Norma Básica NBE-CPI 96; como en el vigente Código Técnico de la Edificación (DB-SI).

B) ASOCIADO A LAS INSTALACIONES INHERENTES A LA ACTIVIDAD

Como ya se ha comentado anteriormente, en el centro existen elementos, instalaciones, procesos de producción, etc.; que pueden dar origen a una situación de emergencia o incidir de manera desfavorable en el desarrollo de la misma.

Teniendo en cuenta la Tabla 2.1. Clasificación de los locales y zonas de riesgo especial integrados en edificios DB-SI, SI 1, del Código Técnico de la edificación y clasificados por asimilación, que se muestra a continuación, se clasifican en la tabla siguiente los recintos considerados de riesgo especial en el centro:

| Uso previsto | Nivel de Riesgo | | |
|---|--|---|---|
| | Riesgo bajo | Riesgo medio | Riesgo alto |
| En cualquier edificio o establecimiento: Talleres de mantenimiento, almacenes de elementos combustibles, archivos de documentos, depósitos de libreo, etc. Almacén de residuos Aparcamiento de vehículos de hasta 100 m ² Cocinas según potencia instalada Lavanderías. Vestuarios de personal. Camerinos Salas de calderas con potencia nominal P Salas de máquinas de instalaciones de climatización Salas de maquinaria frigorífica: refrigerante amoníaco Refrigerante halogenado Almacén de combustible sólido para calefacción Local de contadores de electricidad y de cuadros generales de distribución Centro de transformación -aparatos con aislamiento dieléctrico seco o líquido con punto de inflamación < que 300°C -aparatos con aislamiento dieléctrico con punto de inflamación que no exceda de 300°C y potencia instalada: | $100 < V \leq 200 \text{ m}^3$ $5 < S \leq 15 \text{ m}^2$ en todo caso $20 < P \leq 30 \text{ kW}$ $20 < S \leq 100 \text{ m}^2$ $70 < P \leq 200 \text{ kW}$ en todo caso $P \leq 400 \text{ kW}$ $S \leq 3 \text{ m}^2$ en todo caso en todo caso | $200 < V \leq 400 \text{ m}^3$ $15 < S \leq 30 \text{ m}^2$ $30 < P \leq 50 \text{ kW}$ $100 < S \leq 200 \text{ m}^2$ $200 < P \leq 600 \text{ kW}$ en todo caso $P > 400 \text{ kW}$ $S > 3 \text{ m}^2$ | $V > 400 \text{ m}^3$ $S > 30 \text{ m}^2$ $P > 50 \text{ kW}$ $S > 200 \text{ m}^2$ $P > 600 \text{ kW}$ |

| Total | | | |
|---|---|---|--|
| En cada transformador | | | |
| Sala de máquina de ascensores Sala de grupo electrógeno | $P \leq 2520$ kVA $P \leq 630$ kVA en todo caso en todo caso | $2520 < P \leq 4000$ kVA $630 < P \leq 1000$ kVA | $P > 4000$ kVA $P > 1000$ kVA |
| Hospitalario | | | |
| Almacenes de productos farmacéuticos y clínicos Esterilización y almacenajes anejos Laboratorios clínicos | $100 < V \leq 200$ m ³ $V \leq 350$ m ³ | $200 < V \leq 400$ m ³ $350 < V \leq 500$ m ³ | $V > 400$ m ³ en todo caso $V > 500$ m ³ |
| Administrativo | | | |
| Imprenta, reprografía y locales anejos, tales como almacenes de papel o de publicaciones, encuadernado, etc. | $100 < V \leq 200$ m ³ | $200 < V \leq 500$ m ³ | $V > 400$ m ³ |
| Comercial | | | |
| Almacenes en los que la densidad de carga de fuego ponderada y corregida (Qs) aportada por los productos almacenados sea y cuya superficie construida debe ser -en recintos no situados por debajo de la planta de salida del edificio con instalación automática de extinción | $425 < Q_s < 850$ MJ/m ² $S < 2000$ m ² $S < 1000$ m ² | $850 < Q_s \leq 3400$ MJ/m ² $S < 600$ m ² $S < 300$ m ² | $Q_s > 3400$ MJ/m ² $S < 25$ m ² y $h_{evac.} < 15$ m no se admite |
| sin instalación automática de extinción -en recintos situados por debajo de la planta de salida del edificio con instalación automática de extinción | < 800 m ² | no se admite | no se admite |
| sin instalación automática de extinción | < 400 m ² | no se admite | no se admite |
| Pública concurrencia | | | |
| Taller o almacén de decorados, de vestuario, etc. | | $100 < V \leq 200$ m ³ | $V > 200$ m ³ |

**EVALUACIÓN DEL RIESGO DE INCENDIO
EN LOCALES O ZONAS DE RIESGO ESPECIAL**

Los locales y zonas de riesgo especial se clasifican conforme a tres grados de riesgo (ALTO, MEDIO y BAJO), de acuerdo con los criterios establecidos en el Documento Básico SI “Seguridad en caso de incendio” del Código Técnico de la Edificación. Para algunos casos concretos se ha realizado el cálculo de la densidad de carga de fuego ponderada y corregida de acuerdo con lo establecido en el Reglamento contra Incendios en Establecimientos Industriales (Tablas 1.2, 1.3 y 1.4).

| LOCALES E INSTALACIONES DE RIESGO IDENTIFICADOS | | TIPO SEGÚN CTE | UBICACIÓN |
|---|---|---|---------------------------|
| RIESGO BAJO | | | |
| 01 | ALMACÉN LIMPIEZA CONCESIONARIA | ALMACENES COMBUSTIBLES | CSP – PLANTA SÓTANO |
| 02 | ALMACÉN DE LENCERÍA | ALMACENES COMBUSTIBLES | CSI – PLANTA 2ª |
| 03 | CUARTOS DE RESIDUOS | CUARTOS DE RESIDUOS | CSI – PLANTA BAJA |
| 04 | CUARTOS DE RESIDUOS | CUARTOS DE RESIDUOS | CSI – PLANTA BAJA |
| 05 | CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | SALAS DE MÁQUINAS DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 2ª |
| 06 | CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | SALAS DE MÁQUINAS DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 2ª |
| 07 | CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | SALAS DE MÁQUINAS DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 3ª |
| 08 | CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | SALAS DE MÁQUINAS DE CLIMATIZACIÓN | CSI – PLANTA 3ª |
| 09 | CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | SALAS DE MÁQUINAS DE CLIMATIZACIÓN | CSP + CPyES – PLANTA 2ª |
| 10 | CUARTOS DE INSTALACIONES DE CLIMATIZACIÓN | SALAS DE MÁQUINAS DE CLIMATIZACIÓN | CSP + CPyES – PLANTA 3ª |
| 11 | LOCALES DE CONTADORES DE ELECTRICIDAD | LOCALES DE CONTADORES Y CUADROS GENERALES | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| 12 | CUADROS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN | LOCALES DE CONTADORES Y CUADROS GENERALES | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| 13 | CUADROS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN | LOCALES DE CONTADORES Y CUADROS GENERALES | CSI – PLANTA BAJA |
| 14 | CUADROS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN | LOCALES DE CONTADORES Y CUADROS GENERALES | PLANTA SÓTANO |
| 15 | CENTRO DE TRANSFORMACIÓN | CENTRO DE TRANSFORMACIÓN | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| 16 | SALA DE GRUPO ELECTRÓGENO | SALA DE GRUPO ELECTRÓGENO | CSP + CPyES – PLANTA BAJA |
| 17 | SALA DE GRUPO CONTRA INCENDIOS | SALA DE GRUPO CONTRA INCENDIOS | PLANTA SÓTANO |

RI2 RIESGO DE EXPLOSIÓN

En el Espacio Sanitario Rois de Corella, se identifican instalaciones o servicios complementarios donde podría estar presente el riesgo de explosión, además de procesos anexos a la actividad del Centro, estas son los Cuadros Generales de Distribución, el Centro de Transformación, etc.. Para la evaluación cualitativa del Riesgo de Explosión se realiza mediante el **Método Mosler**. Se trata de un método simplificado, basado en el Método Mosler, de amplia difusión dentro del sector, capaz de aplicarse a todo tipo de riesgos y que, a lo largo del desarrollo de diferentes trabajos, ha demostrado su idoneidad. El Método Mosler tiene como objetivo identificar, analizar y evaluar los factores que puedan influir en su manifestación.

Criterio de valoración del riesgo:

Método Mosler: El riesgo se determina como el producto de dos factores: la probabilidad de que el riesgo se materialice en daños y la magnitud de los daños o consecuencias. El análisis y cuantificación se llevan a cabo, considerando los medios de protección existentes, con arreglo a los criterios que se detallan a continuación:

| F criterio de FUNCIÓN | | S criterio de SUSTITUCIÓN | | P criterio de PROFUNDIDAD | |
|---|---|---|---|---|---|
| Analiza el grado en que las consecuencias negativas o daños pueden alterar la actividad | | Valora la dificultad que puede suponer la sustitución de los bienes afectados | | Cuantifica los efectos sobre la imagen que pueden tener los tanto los daños como sus efectos psicológicos | |
| Muy Gravemente | 5 | Muy Gravemente | 5 | Muy Gravemente | 5 |
| Gravemente | 4 | Gravemente | 4 | Gravemente | 4 |
| Medianamente | 3 | Medianamente | 3 | Medianamente | 3 |
| Levemente | 2 | Levemente | 2 | Levemente | 2 |
| Muy levemente | 1 | Muy levemente | 1 | Muy levemente | 1 |

| E criterio de EXTENSIÓN | | A criterio de AGRESIÓN | | V criterio de VULNERABILIDAD | |
|--|---|--|---|---|---|
| Toma en consideración el alcance de los daños, según su amplitud y extensión | | Se refiere a la probabilidad de que el riesgo se desencadene | | Valora el grado de probabilidad de que se produzcan daños | |
| Muy Gravemente | 5 | Muy Gravemente | 5 | Muy Gravemente | 5 |
| Gravemente | 4 | Gravemente | 4 | Gravemente | 4 |
| Medianamente | 3 | Medianamente | 3 | Medianamente | 3 |
| Levemente | 2 | Levemente | 2 | Levemente | 2 |
| Muy levemente | 1 | Muy levemente | 1 | Muy levemente | 1 |

Observaciones: La valoración conforme a los criterios anteriores incluye la consideración de los medios de protección existentes. La clasificación general y las funciones básicas que desarrollan dichos medios de protección son como sigue:

- Medios pasivos físicos que proporcionan el retardo preciso a la amenaza.
- Medios activos de alarma desde el momento en que se desencadena la amenaza, y proporcionan información permanente de su progresión.
- Medios humanos de reacción contra la amenaza para anularla o neutralizarla.
- Medidas organizativas para facilitar la imprescindible coordinación de los medios citados.

Evaluación: La cuantificación procede de la aplicación de las siguientes formulas:

Consecuencias: C = (F x S) + (P x E)

Probabilidad: P = A x V

Evaluación del riesgo: ER = C x P

A partir de los datos obtenidos en la fase anterior se clasifica el riesgo según se muestra en la siguiente tabla:

| Valor de ER | Clase de riesgo |
|----------------|-----------------|
| De 2 a 250 | Muy Bajo |
| De 251 a 500 | Bajo |
| De 501 a 750 | Medio |
| De 751 a 1000 | Alto |
| De 1001 a 1250 | Muy Alto |

Valoración del riesgo:

| Descripción del riesgo | Valor | Nivel de riesgo |
|--|-------|-----------------|
| Riesgo de explosión Daños a personas e infraestructuras | 5 | MUY BAJO |

RI3 RIESGO DE COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES

Nos referimos en este apartado a las situaciones de riesgo procedentes de comportamientos antisociales como amenazas de bomba, sabotaje a instalaciones, otras amenazas con necesidad de evacuación del inmueble o necesidad de confinación del mismo etc. todas las relacionadas provocadas de modo intencionado por determinados individuos de comportamientos y conductas que pueden causar problemas directos e indirectos al centro de trabajo y sus trabajadores.

Criterio de valoración del riesgo:

Para la evaluación cualitativa del Riesgo de Comportamientos antisociales se utiliza el **Método Mosler**. Se trata de un método simplificado, cuya metodología se desarrolla en el apartado anterior.

Valoración del riesgo:

| Descripción del riesgo | Valor | Nivel de riesgo |
|--|-------|-----------------|
| Riesgo de explosión Daños a personas e infraestructuras | 5 | MUY BAJO |

RI4 RIESGO BIOLÓGICO



El **riesgo biológico** consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena. Puede incluir las sustancias dañinas a los animales.

Basándonos en el **R.D. 664/1997**, en su Anexo I, se dispone una Lista indicativa de actividades donde se encuentra presente el Riesgo Biológico. Los riesgos biológicos pueden afectar a diferentes profesiones y lugares de trabajo, entre los que se encuentran:

- Trabajos de asistencia sanitaria

Criterio de valoración del riesgo:

Para determinar el nivel de riesgo que se puede dar en el Centro de Salud, tenemos en cuenta la legislación correspondiente a Riesgo Biológico como el **R.D. 664/1997 de Exposición a Agentes Biológicos**, donde la actividad del complejo se encuentra incluida en su anexo I, asimismo nos basamos en el **Manual Práctico para la Evaluación del Riesgo Biológico en Actividades Laborales Diversas (BIOGAVAL 2010)** del Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo donde se expone una lista no exhaustiva de 11 enfermedades y 16 agentes biológicos susceptibles de encontrar presentes en los **"trabajos de asistencia sanitaria"**. La mayoría de estos agentes biológicos se encuentran clasificados como agentes biológicos de grupo 2 y grupo 3 según el R.D. 664/1997

La Clasificación de los agentes Biológicos según el R.D. 664/1997 es de 4 grupos siendo el grupo 1 de menor riesgo y el grupo 4 de mayor riesgo.

- Agente del grupo 2: aquel que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- Agente del grupo 3: aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.

Por todo lo expuesto, y puesto que la actividad del Centro, presenta actividades que pueden contener agentes biológicos, se considera que la presencia de los mismos es **MODERADA**.

Valoración del riesgo:

| Descripción del riesgo | Valor | Nivel de riesgo |
|---|-------|-----------------|
| Riesgo Biológico Daños a personas e infraestructuras | 60 | MUY BAJO |

Criterio de valoración del riesgo:

En cuanto a la evaluación cualitativa del riesgo biológico para el daños a personas e infraestructuras derivado de la actividad en el Espacio Sanitario Rois de Corella, se utiliza el **Método Mosler**, cuya metodología se ha expuesto en puntos anteriores.

RI5 RIESGO MEDIOAMBIENTAL (DERRAME /VERTIDO/FUGA)



**PELIGRO
MEDIOAMBIENTAL**

En el Espacio Sanitario Rois de Corella, pueden darse situaciones de emergencia con repercusiones ambientales, así, un derrame, vertido accidental o fuga de una sustancia es un suceso que puede dar lugar a consecuencias graves para las personas, instalaciones y el medio ambiente. Es objeto de este apartado evaluar estas situaciones para minimizar el posible impacto ambiental derivado de las mismas.

En el Centro de Salud pueden darse situaciones de riesgo medioambiental como los vertidos accidentales, el derrame y fugas de sustancias, y todos los aspectos medioambientales que se identifiquen y que puedan producir daños a las personas, instalaciones y medio ambiente.

Criterio de valoración del riesgo:

Para el desarrollo de la actividad sanitaria y en las instalaciones de riesgo se tiene en cuenta la determinación de mecanismos preventivos ante el riesgo medioambiental que nos ocupa.

Para la evaluación cualitativa del riesgo medioambiental de los aspectos anteriormente identificados que puedan producir daños a personas e infraestructuras derivado de la actividad en el Centro de Salud, se utiliza el **Método Mosler**, cuya metodología se ha expuesto en puntos anteriores.

Valoración del riesgo:

| Descripción del riesgo | Valor | Nivel de riesgo |
|--|-------|-----------------|
| Riesgo Medioambiental Daños a personas e infraestructuras | 36 | MUY BAJO |

3.2.2. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS EXTERNOS

Se describen a continuación los riesgos externos contemplados para el centro Sanitario objeto del presente Plan de Autoprotección, de acuerdo con los requisitos de la Consellería de Gobernación, Dirección General de Prevención, Extinción de Incendios y Emergencias para los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana.

Los riesgos externos analizados y su valoración estimada son los siguientes:

| | | |
|------------|---|-------------------|
| RE1 | RIESGO DE INUNDACIONES | MEDIO |
| RE2 | RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES | SIN RIESGO |
| RE3 | RIESGO DE NEVADAS | BAJO |
| RE4 | RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS O DESPRENDIMIENTOS | SIN RIESGO |
| RE5 | RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: SISMICIDAD | BAJO |
| RE6 | RIESGO POR ACCIDENTES EN EL TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL. | SIN RIESGO |
| RE7 | RIESGO DE ACCIDENTES GRAVES Y OTROS RIESGOS INDUSTRIALES. | --- |
| RE8 | RIESGO NUCLEAR | SIN RIESGO |

RE1 RIESGO DE INUNDACIONES

El Espacio Sanitario Rois de Corella se encuentra incluido en una zona delimitadas del territorio de la Comunidad Valenciana sometidas a riesgo de inundación apreciable. Por todo ello se estima un nivel de riesgo medio correspondiente a situaciones por lluvias que puedan originar inundaciones parciales en algunas de las zonas bajas del centro.

Valoración del riesgo

| Emplazamiento | Coordenadas UTM | Altitud | Código del riesgo de inundaciones | |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------|-----------------------------------|--|
| | | | Valor | Descripción |
| Espacio Sanitario Rois de Corella | 743734.00 m E 4317189.00 m N | 28 m | 6 | Frecuencia baja (500 años) y calado bajo (<0,8m) |

Criterio de valoración del riesgo:



Conselleria de Infraestructuras, Territorio y Medio Ambiente (Generalitat Valenciana)

Cartografía temática del territorio de la Comunidad Valenciana. Patricova

Publicación: Patricova (CITMA, Octubre 2015)

Plan de Acción Territorial sobre Prevención del Riesgo de Inundación en la Comunidad Valenciana. DECRETO 201/2015.

Art. 10 La determinación del riesgo de inundación resulta de la consideración conjunta de la peligrosidad de inundación y la vulnerabilidad del uso del suelo frente a las inundaciones.

Fecha de los datos: Octubre 2015

Resumen: Datos sacados del Plano 722 del Patricova para Zonificación peligrosidad de inundación y Zonificación riesgos de inundación.

Codificación del riesgo de inundaciones: (Valores posibles)

| Valor | Descripción |
|-------|--|
| 1 | Frecuencia alta (25 años) y calado alto (mayor de 0.8 m) |
| 2 | Frecuencia media (100 años) y calado alto (mayor de 0.8 m) |
| 3 | Frecuencia alta (25 años) y calado bajo (menor de 0.8 m) |
| 4 | Frecuencia media (100 años) y calado bajo (menor de 0.8 m) |
| 5 | Frecuencia baja (500 años) y calado alto (mayor de 0.8 m) |
| 6 | Frecuencia baja (500 años) y calado bajo (menor de 0.8 m) |

Valoración del riesgo (Municipios con riesgo de inundaciones)

| Municipio | Provincia | Nivel de Riesgo ante Inundaciones |
|-----------|-----------|-----------------------------------|
| Gandia | VALENCIA | MEDIO |

RE2 RIESGO DE INCENDIOS FORESTALES

El Espacio Sanitario Rois de Corella no se encuentra sujeto a riesgo de incendios forestales dado que no existen masas forestales de especial relevancia a menos de 500 metros del centro Sanitario.

Valoración del riesgo

| Masas forestales cercanas | Distancia | Clasificación | |
|---------------------------|-----------|---------------|-------------------|
| | | Distancia | Nivel de Riesgo |
| NO EXISTENTES | --- | >500 | SIN RIESGO |

Criterio de valoración del riesgo:

Recomendaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana. Para el estudio y determinación del riesgo de incendios forestales se adopta el criterio de establecer que un Centro de Salud está sujeto a este riesgo en el caso de existir una masa forestal a una distancia igual o inferior a 500 metros del Centro de Salud.

Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio, Sección SI5, del Código Técnico de la Edificación (Suplemento del BOE nº 74 del 28 de marzo de 2006). En zonas edificadas limítrofes o interiores a áreas forestales deberá existir una franja de 25 metros de anchura separando la zona edificada de la forestal, libre de arbustos o vegetación que pueda propagar un incendio del área forestal así como un camino perimetral de 5 metros.

RE3 RIESGO DE NEVADAS

El Espacio Sanitario Rois de Corella, se encuentra a una cota de 28 m metros aproximadamente; por lo que el riesgo de nevadas que puedan afectar a este plan de autoprotección es BAJO.

Valoración del riesgo:

| Emplazamiento | Coordenadas UTM | Altitud | Código del riesgo de nevadas | |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------|------------------------------|-------------|
| | | | Cota | Descripción |
| Espacio Sanitario Rois de Corella | 743734.00 m E 4317189.00 m N | 28 m | < 400 m | BAJO |

Criterio de valoración del riesgo:



Recomendaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana.

Valoración respecto al riesgo de Nevadas

| Cota | Nivel de riesgo |
|----------------------|---------------------|
| Cota < 400 m | RIESGO BAJO |
| 400 m < Cota < 800 m | RIESGO MEDIO |
| Cota > 800 m | RIESGO ALTO |

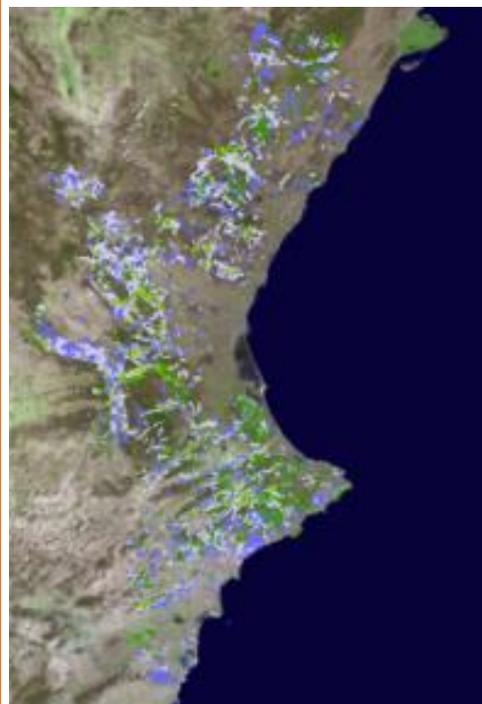
RE4 RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: DESLIZAMIENTOS

El Espacio Sanitario Rois de Corella no se encuentra situado en ninguna zona de las clasificadas con riesgo de deslizamiento o desprendimiento de la cartografía de riesgos de la Comunidad Valenciana.

Valoración del riesgo:

| Emplazamiento | Coordenadas UTM | Altitud | Código del riesgo de Deslizamientos | |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------|-------------------------------------|-------------------|
| | | | Valor | Descripción |
| Espacio Sanitario Rois de Corella | 743734.00 m E 4317189.00 m N | 28 m | --- | SIN RIESGO |

Criterio de valoración del riesgo:



Conselleria de Infraestructuras, Territorio y Medio Ambiente de la Comunidad Valenciana (CITMA)

Cartografía temática de la CITMA. Comunidad Valenciana. Cartografía de riesgos.

Publicación: Riesgo de deslizamientos y desprendimientos puntuales, Serie temática, cartografía de riesgos basada en cartografía temática de la Antigua COPUT – 1991 Antigua Conselleria d’Obres Públiques, y urbanismo i Transport (COPUT) – Generalitat Valenciana

Resumen: Riesgos de deslizamientos y desprendimientos puntuales para la Comunidad Valenciana procedente de la antigua COPUT, para analizar las áreas y características geológicas del suelo al objeto de conocer la tipología de los materiales aflorantes para identificar las áreas en las que la existencia y calidad del recurso hacen posible su explotación, y aquellas en las que el medio impone restricciones a su utilización.

Codificación del riesgo de deslizamiento o desprendimiento

| Valor | Descripción |
|-------|-------------------------------|
| 1 | Riesgo de Deslizamiento BAJO |
| 2 | Riesgo de Deslizamiento MEDIO |
| 3 | Riesgo de Deslizamiento ALTO |
| 4 | Riesgo de Desprendimiento |

RE5 RIESGO DE MOVIMIENTOS DEL TERRENO: RIESGO SÍSMICO

El Espacio Sanitario Rois de Corella, se sitúa sobre una zona de influencia con un valor de aceleración sísmica en relación a la gravedad (a_b/g) comprendido entre 0,04 y 0,08; tal y como se aprecia en el mapa de peligrosidad sísmica de la Norma NSCR-02. En el Anejo 1, de la misma se establecen los valores de la aceleración sísmica básica y del coeficiente de contribución para los términos municipales con $a_b \geq 0,07 g$, entre los cuales se encuentra el término municipal de Gandia.

Valoración del riesgo

| Municipio | a_b / g | k | Actividad sísmica |
|-----------|-----------|---|-------------------|
| Gandia | 0.07 | 1 | MODERADA |



Real Decreto 997/2002, de 27 de Septiembre, por el que se aprueba la norma de construcción sismorresistente (NSCR-02). Anejo 1.- Valores de aceleración sísmica básica y del coeficiente de contribución de los términos municipales organizados por comunidades autónomas.
Mapa de peligrosidad sísmica. Aceleración sísmica básica.

La Comunitat Valenciana está situada en un área de actividad sísmica moderada a escala mundial, pero de relativa importancia en la península Ibérica, incrementándose el riesgo hacia las comarcas más meridionales de nuestro territorio, concentrándose en la comarca del Bajo Segura la mayor peligrosidad sísmica de la Comunidad.

Criterio de valoración del riesgo:

Entre las normas de redacción del proyecto del edificio, construido entre 1976 y 1979 se consideraron las Normas Sismorresistentes PGS y las Instrucciones aprobadas por los Decretos 2987/68 y 463/71.

Por todo lo expuesto y aún con la posibilidad de que se puede producir una actividad sísmica moderada en la zona, incluso perceptible para las personas, **se estima que la probabilidad de riesgo catastrófico por derrumbe o desplome del edificio es muy improbable y por lo tanto el nivel de BAJO.**

Ante el hipotético caso de producirse una emergencia de este tipo (seísmos) la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se podrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya declarado la activación, puesto de mando avanzado, etc. (léase *Capítulo 7.- Integración del Plan de Autoprotección en otros de ámbito superior*).

Valoración del riesgo:

| Emplazamiento | Coordenadas UTM | Altitud | Estimación de Riesgo por derrumbe del edificio |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------|--|
| Espacio Sanitario Rois de Corella | 743734.00 m E 4317189.00 m N | 28 m | BAJO |

RE6 RIESGO DE ACCIDENTE EN EL TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL

El Espacio Sanitario Rois de Corella no se encuentra sujeto al riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por ferrocarril ni por carretera; aunque se encuentra relativamente cercano a la CV-60.

Criterio de valoración del riesgo:



Indicaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana. Para el estudio y determinación del riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por carretera y ferrocarril se adopta el criterio de indicar que se está afectado por este riesgo cuando el Centro de Salud se encuentre situado en las proximidades (500 metros) de una de las siguientes vías: : A-23, A-3, A-31, A-35, A-38, A-7,A-7 E-15, A-70, A-77, A-77a, AP-7, Accés Alacant, CS-22, CV-10, CV-30, CV-33, CV-35 CV-36, CV-40, CV-40 N-340, CV-50, CV-500, CV-60, CV-80, V-11, V-21, V-23, V-30, V-31 y las vías de ferrocarril: Valencia – Tarragona, Valencia – Almansa y Alacant-Murcia.

El criterio técnico para la valoración del nivel de riesgo de accidente en el transporte de mercancías peligrosas por ferrocarril se han tomado los siguientes datos estadísticos:

Respecto al transporte de mercancías peligrosas por Carretera y tras un análisis realizado con datos de 226 sucesos se obtiene que el 80% de los accidentes se han producido en la A-7, la A-3, la N-340 y la N-332 y que las mercancías peligrosas mayormente involucradas en los accidentes corresponden a los combustibles en un 44% seguida de los gases licuados a presión en un 16%. En cuanto al transporte de mercancías peligrosas por Ferrocarril y el número de accidentes en España (2003-2007), de 38 accidentes, el 95% han tenido lugar en estaciones y sólo 2 accidentes fueron con el convoy en marcha.

De las vías indicadas se encuentran en las proximidades las siguientes: N-332 a 1050 m y AP-7 a 1350 m.

Por todo ello se considera que LA PROBABILIDAD DE QUE EL RIESGO POR ACCIDENTE DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS AFECTE AL CENTRO ES BAJA.

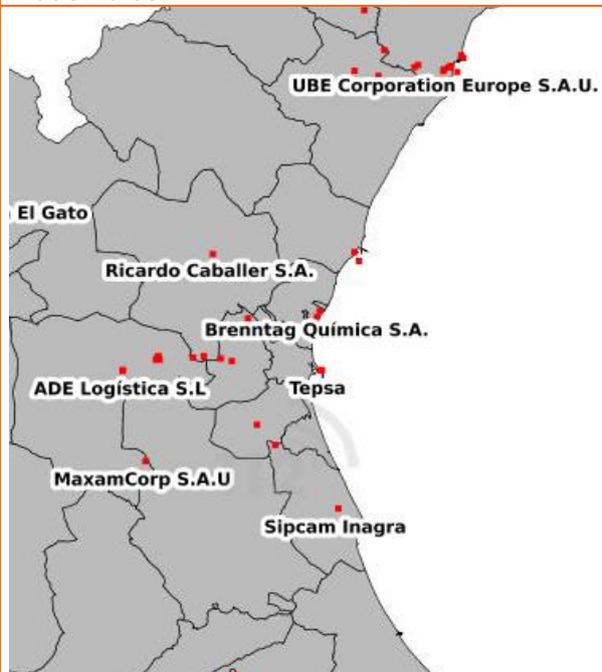
La Comunidad Valenciana dispone del Plan Especial ante el riesgo de accidentes en el transporte de mercancías peligrosas por carretera o ferrocarril (Decreto 132/1998, de 8 de septiembre del Gobierno Valenciano); por lo que ante un hipotético accidente de este tipo la Dirección del presente Plan de Autoprotección quedará sujeta y se podrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya declarado la activación, puesto de mando avanzado, etc. (léase Capítulo 7.- Integración del Plan de Autoprotección en otros de ámbito superior).

Valoración del riesgo

| Carreteras y ferrocarriles | Distancia | Clasificación | |
|----------------------------|-----------|---------------|-------------------|
| | | Distancia | Nivel de Riesgo |
| AP-7 | 1,350.00 | >500 | SIN RIESGO |
| N-332 | 1050 | >500 | SIN RIESGO |

RE7 RIESGO DE ACCIDENTE GRAVES Y OTROS DE CARÁCTER INDUSTRIAL

El Centro de Salud de Gandia-Corea no se encuentra sujeto a riesgo de accidentes graves y otros riesgos de carácter industrial al no existir Establecimientos Industriales identificados y afectados por el R.D. 840/2015 (SEVESO) dentro de los umbrales de afección; y encontrarse situado a distancias de seguridad adecuadas respecto a otros Establecimientos o Polígonos Industriales.



En las cercanías de Gandia no hay ninguna instalación del alcance del RD 840/2015.

Valoración del riesgo

| Establecimientos Industriales Distancia | Clasificación | |
|--|---------------|-------------------|
| | Distancia | Nivel de Riesgo |
| Puerto de Gandia | >500 | SIN RIESGO |

Criterio de valoración del riesgo:

Indicaciones de la Consellería de Gobernación sobre los riesgos externos que deben contemplarse en los Planes de Autoprotección de los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana. Para el estudio y determinación del riesgo de accidentes graves por proximidad a Establecimientos Industriales afectados por el R.D. 840/2015 (normativa SEVESO), se estará a lo dispuesto en los correspondientes Informes de Seguridad y los umbrales que en los mismos se determinen en relación a las zonas de alerta. Respecto a otros riesgos de carácter industrial se tendrá en cuenta el criterio de cercanía (menor de 500 metros) respecto a Polígonos Industriales, Puertos y Aeropuertos.

RE8 RIESGO NUCLEAR

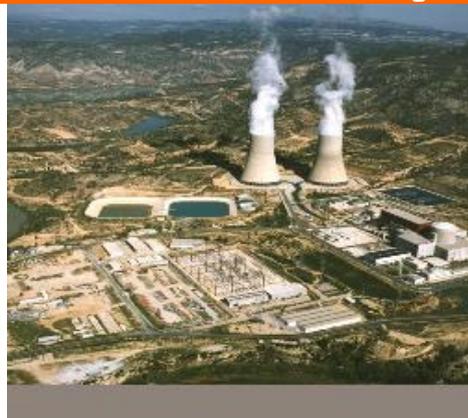
El término municipal de Gandia, se sitúa en su totalidad fuera de la zona de influencia (Zona II) del Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes. (PENVA), es decir fuera de la zona de planificación que determina el área geográfica sobre la que se deben adoptar medidas de protección a la población.

Durante el año 2017 desde la Central Nuclear de Cofrentes se notificaron al Consejo de Seguridad nuclear 6 incidentes de nivel cero, según la Escala Internacional de Sucesos Nucleares (INES); es decir incidentes sin riesgo para la seguridad de las personas y el medio ambiente. Durante el año 2016, se han notificado 3 incidentes más de las mismas características por parte de la C.N. de Cofrentes. Y durante el 2015 se han notificado 2 incidentes de las mismas características. En el histórico de incidentes se dispone actualmente de 75 comunicaciones realizadas desde el año 2007 todas de Nivel INES 0.

Valoración del riesgo

| Identificación del riesgo | Distancia | Clasificación | |
|---------------------------|-----------|---------------|-------------------|
| | | Distancia | Zona de riesgo |
| C.N. COFRENTES | 80 km | >30 Km | SIN RIESGO |

Criterio de valoración del riesgo:



Plan de Emergencia Nuclear Exterior a la Central Nuclear de Cofrentes; Plan Director; publicado en el BOE num. 271, de fecha 10 de noviembre de 2009. (PENVA).

Clasificación de Zonas de Planificación –Emergencia Nuclear-

| Zona | Descripción del riesgo |
|-----------|--|
| 0 | Zona bajo control del explotador (área en la que se ubica la C.N) |
| I | Zona de medidas de protección urgentes (círculo de 10 km de radio concéntrico a la C.N) |
| II | Zona de medidas de protección de larga duración (corona circular comprendida entre 10 y 30 km) |

3.2.3. MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS DETECTADOS

A continuación se indican las medidas más importantes adoptadas y a tener en cuenta para controlar o atenuar las consecuencias de los riesgos detectados, tanto internos como externos:

FRENTE AL RIESGO DE INCENDIO

- Instalaciones normales de protección contra incendios: extintores, bocas de incendio equipadas, fiabilidad de las fuentes de agua para extinción.
- Instalaciones especiales de protección contra incendios (sistemas de detección, sistema de transmisión de alarma).
- Compartimentación de sectores contra incendios
- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones de protección contra incendios.
- Comunicaciones especiales (teléfonos con línea exterior directa), para agilizar la comunicación y el tiempo de respuesta de los servicios de Bomberos.
- Formación y adiestramiento del personal componente de los equipos de intervención.
- Formulario de Actuación para la Gestión de Emergencias por Incendio (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO DE EXPLOSIÓN

- Revisión periódica y mantenimiento de instalaciones de especial riesgo (eléctricas)
- Inspecciones reglamentarias de instalaciones y equipo con reglamentación específica.
- Instrucciones específicas de Seguridad para actividades de especial riesgo que puedan dar origen a explosiones.
- Formulario Actuación para la Gestión de Emergencias por Explosión (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO POR COMPORTAMIENTOS ANTISOCIALES

- Comunicación especial (teléfonos línea exterior), para agilizar comunicación y tiempo de respuesta de servicios de seguridad y orden público (Policía, Guardia Civil, etc,...)
- Servicio de Seguridad Privada del centro Sanitario (control de accesos)
- Protocolo de Actuación frente a Amenaza de Bomba (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO DE INUNDACIONES

- Protocolo de Actuación frente a Inundaciones (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO DE NEVADAS

- Protocolo de Actuación frente a Nevadas (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO SÍSMICO

- Protocolo de Actuación frente a movimientos sísmicos (Ver ANEXO II)

FRENTE AL RIESGO DE ACCIDENTES POR TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y FERROCARRIL

- Protocolo de Actuación frente a Accidentes por transporte de Mercancías Peligrosas por Carretera y Ferrocarril (Ver ANEXO II)

3.3. IDENTIFICACIÓN, CUANTIFICACIÓN Y TIPOLOGÍA DE LAS PERSONAS

El cálculo de la ocupación del Espacio Sanitario Rois de Corella se realiza teniendo en cuenta la plantilla de trabajadores habituales en cada uno de los servicios existentes, el número de pacientes y la superficie de los espacios y usos disponibles. La ocupación se determina en función de la densidad de ocupación que corresponde al uso según el criterio que se establece en la Tabla 2.1.- de Densidades de ocupación del **DB SI**; Documento Básico de Seguridad en caso de Incendio; del Código Técnico de la Edificación.

Se indican a continuación los usos vinculados al centro Sanitario y las densidades de ocupación aplicadas.

| Uso | Zona o tipo de actividad | Ocupación (m ² / persona) |
|----------------------------|---|--------------------------------------|
| Hospitalario | Salas de espera | 2 |
| | Zonas de hospitalización | 15 |
| | Servicios de ambulatorios y de diagnóstico | 10 |
| | Zonas destinadas a tratamiento de pacientes internados | 20 |
| Administrativo Oficinas | Plantas o zonas de oficinas | 10 |
| | Vestíbulos, pasillos, zonas de uso público | 2 |
| Pública Concurrencia | Zonas de público sentado en cafeterías | 1,5 |
| | Zonas de servicio en bares y cafeterías | 20 |
| | Vestíbulos, pasillos, zonas de uso público | 2 |
| Docente | Aulas (excepto escuelas infantiles) | 1,5 |
| | Locales diferentes de aulas, como laboratorios, talleres, gimnasio, salas de dibujo, etc... | 5 |
| Almacén | Archivos, almacenes,.. | 40 |
| Cualquiera | Zonas de ocupación ocasional y accesible sólo a efectos de mantenimiento: salas de máquinas, locales de material de limpieza, aseos de planta, etc. | Ocupación nula |
| Aparcamiento | Vinculado a una actividad sujeta a horarios | 15 |
| | En otros casos | 40 |

CÁLCULO DE LA OCUPACIÓN

A continuación se detallan los usos, superficies y ocupación del centro, según los valores de densidad señalados anteriormente. La ocupación estimada es la que se indica en los siguientes cuadros, y en base a ello se establecen las necesidades de evacuación que requiere cada uno de los espacios.

Los recintos o zonas no incluidos en la tabla se les ha aplicado el valor correspondiente a la actividad más asimilable a los mismos.

Los valores de densidad de ocupación indicados se han aplicado a la superficie construida destinada a cada actividad.

APARCAMIENTO

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación | |
|--------|--------------------------------|------------|-----------|------------|
| | | m2 | m2/pers | pers |
| SÓTANO | Aparcamiento | 3.515,80 | 15 | 235 |
| | Servicios generales | | | |
| | Cuartos limpieza concesionaria | | nula | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | | nula | |
| | TOTAL PLANTA SÓTANO | | | 235 |

CENTRO DE SALUD INTEGRADO

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación | |
|----------------|---|------------|-----------|------|
| | | m2 | m2/pers | pers |
| PLANTA BAJA | Área de Recepción/Control/Archivo | | | |
| | Recepción/control | 18,56 | 10 | 2 |
| | | 19,06 | 10 | 2 |
| | Vestíbulo general | 69,75 | 2 | 35 |
| | Despacho de apoyo administrativo | 12,24 | 10 | 2 |
| | | 12,47 | 10 | 2 |
| | Archivo | 20,13 | 40 | 1 |
| | | 19,99 | 40 | 1 |
| | Local informática (rack) y megafonía | | nula | |
| | Área de Trabajo Social | | | |
| | Despacho trabajador social | 12,14 | 10 | 2 |
| | Punto de Atención Continuada (PAC) | | | |
| | Recepción/control | 16,56 | 10 | 2 |
| | Esperas | 16,66 | 2 | 9 |
| | Consulta médica de urgencias | 20,00 | 10 | 2 |
| | | 19,85 | 10 | 2 |

| | | | | |
|--|---|-------------|----|----|
| | | 20,00 | 10 | 2 |
| | Consulta enfermería/tratamientos | 20,02 | 10 | 2 |
| | Consulta tratamientos | 20,02 | 10 | 2 |
| | Sala observación/aseo | 19,57 | 10 | 2 |
| | Zona descanso: estar de personal | 21,35 | 2 | 11 |
| | Zona descanso: habitaciones de personal | 6,76 | 10 | 1 |
| | | 6,76 | 10 | 1 |
| | | 6,68 | 10 | 1 |
| | | 6,68 | 10 | 1 |
| | | 6,76 | 10 | 1 |
| | Zona descanso: aseos de personal | alternativa | | |
| | Almacén de suministros/farmacia | 4,81 | 40 | 1 |
| | Almacén de suministros | 18,34 | 40 | 1 |
| | Oficio limpio | nula | | |
| | Oficio sucio | nula | | |
| | Aseos adaptados para pacientes | alternativa | | |
| | Esperas familiares | 14,41 | 2 | 8 |
| Área de extracciones periféricas y tratamientos | | | | |
| | Sala extracciones y boxes | 55,98 | 10 | 6 |
| | Tratamientos | 10,00 | 10 | 2 |
| | Sala de exploraciones | 20,64 | 10 | 3 |
| | Esperas | 4 * 11,34 | 2 | 24 |
| Unidad de conductas adictivas | | | | |
| | Consultas médico | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 19,86 | 10 | 2 |
| | Consultas enfermería | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | Despachos psicólogos | 10,54 | 10 | 2 |
| | | 11,23 | 10 | 2 |
| | Despacho apoyo administrativo | 10,54 | 10 | 2 |
| | Sala de dispensación de medicación | 19,36 | 10 | 2 |
| | Aseo tratamiento del paciente | alternativa | | |
| | Sala de terapia de grupo | 29,81 | 5 | 6 |

| | | | |
|--|-------------|----|----|
| Esperas | 5 * 11,34 | 2 | 30 |
| Centro de rehabilitación integral ambulatoria | | | |
| Despacho trabajador social | 11,25 | 10 | 2 |
| Despacho apoyo administrativo | 11,18 | 10 | 2 |
| Consulta de médico rehabilitador | 21,52 | 10 | 3 |
| Consulta de fisioterapeuta | 21,52 | 10 | 3 |
| Sala de logopedia | 13,82 | 10 | 2 |
| Sala de terapia ocupacional | 25,28 | 5 | 6 |
| Gimnasio polivalente de mantenimiento | 99,79 | 5 | 20 |
| Sala de reuniones | 21,34 | 2 | 11 |
| Aseos para personal | alternativa | | |
| Aseos adaptados para pacientes | alternativa | | |
| Esperas | 4 * 11,34 | 2 | 24 |
| Almacén | 8,58 | 40 | 1 |
| Hospital de Día Salud Mental | | | |
| Despacho psicología clínica | 13,00 | 10 | 2 |
| Consulta de psiquiatría | 20,03 | 10 | 2 |
| Consulta enfermería | 20,41 | 10 | 2 |
| | 20,12 | 10 | 2 |
| Sala de terapia ocupacional | 50,11 | 5 | 11 |
| | 50,20 | 5 | 11 |
| Sala de terapia ocupacional | 24,71 | 5 | 5 |
| Comedor/Cocina-taller | 64,44 | 5 | 13 |
| Almacén farmacia | 20,08 | 40 | 1 |
| Almacén fungibles | 19,79 | 40 | 1 |
| Almacén material deportivo y creativo | 24,77 | 40 | 1 |
| Aseos personal | alternativa | | |
| Aseo adaptado pacientes | alternativa | | |
| Esperas | 4 * 11,34 | 2 | 24 |
| Servicios generales | | | |
| Cuartos de residuos | nula | | |
| Cuartos limpieza | nula | | |
| Cuartos técnicos instalaciones | nula | | |

| | | |
|--|--------------------------|-------------|
| | Aseos | alternativa |
| | TOTAL PLANTA BAJA | 332 |

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación | |
|----------------------------------|--|------------|-----------|------|
| | | m2 | m2/pers | pers |
| PLANTA 1ª | Área de medicina de familia | | | |
| | Consultas médico de familia adultos | 20,03 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,10 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 19,86 | 10 | 2 |
| | Consultas enfermería de adultos | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 19,95 | 10 | 2 |
| | | 20,10 | 10 | 2 |
| | | 19,86 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | Esperas | 14 * 11,34 | 2 | 84 |
| | Área de Especialidades Médicas | | | |
| | Consultas polivalentes especialistas | 20,12 | 10 | 2 |
| | | 20,12 | 10 | 2 |
| | | 20,02 | 10 | 2 |
| | | 19,45 | 10 | 2 |
| | Despachos médicos | 12,90 | 10 | 2 |
| | | 13,49 | 10 | 2 |
| | | 12,90 | 10 | 2 |
| | Esperas | 4 * 11,34 | 2 | 30 |
| | Unidad de Salud Sexual y Reproductiva | | | |
| | Consulta médica ginecológica | 20,10 | 10 | 2 |
| Consulta enfermería ginecológica | 19,86 | 10 | 2 | |

| | | | |
|---------------------------------------|------------|-------------|------------|
| Despacho sexólogo | 14,89 | 10 | 2 |
| Despacho apoyo administrativo | 14,75 | 10 | 2 |
| Esperas | 4 * 11,34 | 2 | 18 |
| Unidad de Salud Mental Adultos | | | |
| Consultas psiquiatría | 20,10 | 10 | 2 |
| | 19,86 | 10 | 2 |
| | 20,01 | 10 | 2 |
| | 20,01 | 10 | 2 |
| | 19,86 | 10 | 2 |
| | 20,10 | 10 | 2 |
| Consultas enfermería | 20,01 | 10 | 2 |
| | 20,01 | 10 | 2 |
| | 20,01 | 10 | 2 |
| Despachos psicólogos | 12,86 | 10 | 2 |
| | 13,49 | 10 | 2 |
| | 14,89 | 10 | 2 |
| | 14,75 | 10 | 2 |
| Despacho trabajador social | 12,86 | 10 | 2 |
| Sala terapia corporal | 76,69 | 5 | 16 |
| Sala terapia grupo | 52,07 | 5 | 11 |
| | 50,51 | 5 | 11 |
| Sala terapia artística | 50,75 | 5 | 11 |
| Sala reuniones-estudio clínica | 51,05 | 2 | 26 |
| Esperas | 11 * 11,34 | 2 | 66 |
| Servicios generales | | | |
| Almacenes | 9,59 | 40 | 1 |
| | 10,20 | 40 | 1 |
| Cuartos limpieza | | nula | |
| Cuartos técnicos instalaciones | | nula | |
| Aseos | | alternativa | |
| TOTAL PLANTA 1ª | | | 353 |

| | | m2 | m2/pers | pers |
|--------------|--------------------------------------|-------------|---------|------|
| PLANTA 2ª | Área de medicina de familia | | | |
| | Consultas médico de familia adultos | 21,03 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | Consulta polivalente para residentes | 20,10 | 10 | 2 |
| | Consultas enfermería de adultos | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 19,86 | 10 | 2 |
| | Esperas | 7 * 11,34 | 2 | 42 |
| | Área de Atención a la mujer | | | |
| | Consultas matrona | 19,92 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | Gimnasio/Sala de educación maternal | 58,42 | 5 | 12 |
| | Almacén | 20,25 | 40 | 1 |
| | Vestuarios mujeres | alternativa | | |
| | Esperas | 2 * 11,34 | 2 | 12 |
| | Área de pediatría | | | |
| | Consultas pediatría | 19,86 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 20,01 | 10 | 2 |
| | Consulta polivalente para residentes | 20,10 | 10 | 2 |
| | Consultas enfermería pediátrica | 20,01 | 10 | 2 |
| | | 19,86 | 10 | 2 |
| | Aseo pediátrico | alternativa | | |
| | Sala de juegos | 25,25 | 5 | 6 |
| | Almacén | 8,97 | 40 | 1 |
| | Esperas | 9 * 11,34 | 2 | 54 |
| | Unidad de odontopediatría | | | |
| | Consulta odontopediatra | 19,98 | 10 | 2 |
| | Consulta higienista dental | 20,02 | 10 | 2 |
| | Esperas | 2 * 11,34 | 2 | 12 |

| Unidad de Salud Mental Infantil | | | |
|--|-------------|----|----|
| Despacho trabajador social | 14,89 | 10 | 2 |
| Consultas psiquiatría | 20,10 | 10 | 2 |
| | 20,01 | 10 | 2 |
| Consulta enfermería | 20,01 | 10 | 2 |
| Despachos psicólogos | 14,89 | 10 | 2 |
| | 14,68 | 10 | 2 |
| | 14,40 | 10 | 2 |
| Sala reuniones-estudio clínica | 20,75 | 2 | 11 |
| Sala juegos diagnósticos y tratamiento | 31,99 | 5 | 7 |
| Esperas | 7 * 11,34 | 2 | 42 |
| Servicios generales | | | |
| Almacén farmacia | 25,35 | 40 | 1 |
| Almacén lencería | 50,84 | 40 | 2 |
| Almacén de fungibles | 24,25 | 40 | 1 |
| Cuartos limpieza | nula | | |
| Cuartos técnicos instalaciones | nula | | |
| Aseos | alternativa | | |
| TOTAL PLANTA 2ª | 254 | | |

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación | |
|--------------|--|-------------|-----------|------|
| | | m2 | m2/pers | pers |
| PLANTA 3ª | Área administrativa Atención Primaria | | | |
| | Despachos coordinación | 24,67 | 10 | 3 |
| | | 24,49 | 10 | 3 |
| | Despacho apoyo administrativo | 18,29 | 10 | 2 |
| | Sala reuniones/biblioteca | 72,84 | 2 | 37 |
| | Sala descanso personal | 24,96 | 2 | 13 |
| | Vestuarios personal femenino | 46,61 | 2 | 24 |
| | Vestuarios personal masculino | 25,90 | 2 | 13 |
| | Área de Cirugía Menor | | | |
| | Sala cirugía menor | 31,20 | 10 | 4 |
| | Cabinas vestuarios pacientes | alternativa | | |

| | | | |
|--------------------------------|-------------|----|----|
| Vestuario personal masculino | alternativa | | |
| Vestuario personal femenino | alternativa | | |
| Aseo adaptado pacientes | alternativa | | |
| Despacho clínico | 12,45 | 10 | 2 |
| Sala de recuperación pacientes | 25,23 | 10 | 3 |
| Oficio limpio | nula | | |
| Oficio sucio | nula | | |
| Almacén | 12,29 | 40 | 1 |
| Esperas | 26,40 | 2 | 14 |
| Servicios generales | | | |
| Cuartos limpieza | nula | | |
| Cuartos técnicos instalaciones | nula | | |
| TOTAL PLANTA 3ª | 119 | | |

| | |
|--|--------------|
| TOTAL CENTRO DE SALUD INTEGRADO | 1.058 |
|--|--------------|

CENTRO DE SALUD PÚBLICA / CASA DEL PACIENTE –ESCUELA DE SALUD

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación | |
|----------------|---|------------|-----------|------|
| | | m2 | m2/pers | pers |
| PLANTA BAJA | Vestíbulo general | 14,50 | 2 | 8 |
| | Esperas | 4,94 | 2 | 3 |
| | Área de Administración y Dirección | | | |
| | Recepción/control | 10,23 | 10 | 2 |
| | Área de Promoción de la Salud | | | |
| | Almacén cámaras frigoríficas | 26,08 | 40 | 1 |
| | Unidad de Seguridad Alimentaria | | | |
| | Despacho coordinador veterinario | 13,36 | 10 | 2 |
| | Despacho técnico Seguridad Alimentaria | 12,28 | 10 | 2 |
| | Despacho enfermería Salud Pública | 18,00 | 10 | 2 |
| | Despachos veterinarios | 35,08 | 10 | 4 |
| | | 35,22 | 10 | 4 |
| | Despacho farmacéuticos | 30,03 | 10 | 3 |

| | | | | |
|----------------------------|------------------------------------|-------|-------------|-----------|
| | Sala atención público | 41,06 | 10 | 5 |
| | Despacho at. operadores económicos | 13,36 | 10 | 2 |
| | Almacén material H.A. | 17,94 | 40 | 1 |
| | Almacén de muestras | 23,60 | 40 | 1 |
| Servicios generales | | | | |
| | Cuarto limpieza | | nula | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | | nula | |
| | Aseos | | alternativa | |
| | TOTAL PLANTA BAJA | | | 40 |

| Planta | Recinto | Superficie m2 | Ocupación | |
|-----------|---|------------------|-----------|------|
| | | | m2/pers | pers |
| PLANTA 1ª | Esperas | 19,97 | 2 | 10 |
| | Área de Administración y Dirección | | | |
| | Sala atención sanitaria | 13,41 | 10 | 2 |
| | Unidad de Epidemiología | | | |
| | Despacho médico | 14,82 | 10 | 2 |
| | Despacho enfermería y auxiliar | 24,90 | 10 | 3 |
| | Almacén material epidemiología | 17,51 | 40 | 1 |
| | Unidad de Sanidad Ambiental | | | |
| | Despacho farmacéutico | 14,82 | 10 | 2 |
| | | 14,57 | 10 | 2 |
| | Despacho técnico y auxiliar | 35,08 | 10 | 4 |
| | Almacén material Sanidad Ambiental | 17,12 | 40 | 1 |
| | Área de Promoción de la Salud | | | |
| | Despacho médico | 14,82 | 10 | 2 |
| | | 14,57 | 10 | 2 |
| | Despacho enfermería y auxiliar | 24,83 | 10 | 3 |
| | | 24,94 | 10 | 3 |
| | Almacén promoción | 2,46 | 40 | 1 |
| | Espacio para ensobradora | 12,94 | 40 | 1 |
| | Impresoras | 13,27 | 40 | 1 |
| | 17,12 | 40 | 1 | |

| Unidad de Salud Laboral | | | |
|----------------------------------|-------------|----|-----------|
| Despacho médico | 14,69 | 10 | 2 |
| Despacho enfermería y auxiliar | 24,83 | 10 | 3 |
| Almacén material Sanidad Laboral | 17,62 | 40 | 1 |
| Servicios generales | | | |
| Almacén | 8,37 | 40 | 1 |
| Cuarto limpieza | nula | | |
| Cuartos técnicos instalaciones | nula | | |
| Aseos | alternativa | | |
| TOTAL PLANTA 1ª | | | 48 |

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación | |
|------------------------|---|-------------|------------|------|
| | | m2 | m2/pers | pers |
| PLANTA 2ª | Área de Administración y Dirección | | | |
| | Despacho dirección CSP | 24,94 | 10 | 3 |
| | Despacho coordinación CSP | 22,20 | 10 | 3 |
| | Despacho técnico responsable calidad | 14,69 | 10 | 2 |
| | Despacho administrativo | 14,69 | 10 | 2 |
| | Despacho auxiliar de gestión | 24,83 | 10 | 3 |
| | Biblioteca/Sala de Juntas | 31,96 | 2 | 16 |
| | Salón de Actos | 59,63 | 1 | 60 |
| | Aula docente | 24,08 | 1,5 | 17 |
| | Esperas | 18,10 | 2 | 10 |
| | Sala descanso personal | 27,36 | 2 | 14 |
| | Almacén administración | 17,29 | 40 | 1 |
| | Impresoras | 18,00 | 40 | 1 |
| | Servicios generales | | | |
| | Cuarto limpieza | nula | | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | nula | | |
| | Aseos | alternativa | | |
| TOTAL PLANTA 2ª | | | 132 | |

| Planta | Recinto | Superficie | Ocupación |
|--------|---------|------------|-----------|
|--------|---------|------------|-----------|

| | | m2 | m2/pers | pers |
|------------------------|---|-------|---------|------|
| PLANTA 3ª | CASA DEL PACIENTE – ESCUELA DE SALUD | | | |
| | Despacho coordinación | 22,20 | 10 | 3 |
| | Despacho administrativo | 15,36 | 10 | 2 |
| | Aulas de formación | 32,10 | 2 | 16 |
| | | 35,07 | 2 | 18 |
| | Salas de reuniones-seminarios | 22,77 | 2 | 12 |
| | | 22,67 | 2 | 12 |
| | Biblioteca multimedia | 60,80 | 2 | 31 |
| | Almacén administración | 24,53 | 40 | 1 |
| | Almacén general | 16,98 | 40 | 1 |
| | | 8,57 | 40 | 1 |
| | Esperas | 28,64 | 2 | 15 |
| | Servicios generales | | | |
| | Cuarto limpieza | nula | | |
| | Cuartos técnicos instalaciones | nula | | |
| Aseos | alternativa | | | |
| TOTAL PLANTA 3ª | 112 | | | |

| | |
|--|------------|
| TOTAL CENTRO DE SALUD PÚBLICA / CASA DEL PACIENTE –ESCUELA DE SALUD | 332 |
|--|------------|

3.4. DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE EVACUACIÓN

CENTRO DE SALUD

3.4.1.- VÍAS DE EVACUACIÓN VERTICAL

El Espacio Sanitario Rois de Corella dispone de un total de 3 VIAS DE EVACUACIÓN VERTICAL, y en cada una de las plantas se definen diferentes vías de evacuación para facilitar una salida ordenada de todos los usuarios al exterior. Los recorridos de evacuación son a través de escaleras.

Las escaleras cumplen con las condiciones de protección, en función del uso previsto, de acuerdo a la tabla 5.1 del DB SI.

Escalera para evacuación ascendente

| Uso previsto | Condiciones de protección |
|--------------|---------------------------|
| Aparcamiento | Especialmente protegida |

Escalera para evacuación descendente

| Uso previsto | Altura de evacuación | Condiciones de protección |
|----------------|-----------------------|---------------------------|
| Administrativo | $h \leq 14 \text{ m}$ | Protegida (*) |

Se identifican a continuación estas vías de evacuación:

| ESCALERA | Anchura útil del tramo | |
|-----------|------------------------|------------------------|
| | Evacuación ascendente | Evacuación descendente |
| CSI – E.1 | 1,40 m | 1,40 m |
| CSI – E.2 | 1,40 m | 1,40 m |
| CSP – E.3 | 1,20 m | 1,35 m |

3.4.2.- VÍAS DE EVACUACIÓN HORIZONTAL

A continuación, se describen las características de las vías de evacuación horizontal en cada una de las plantas del centro. En cada una se definen diferentes vías de evacuación horizontal para facilitar una salida de planta ordenada de todos los usuarios de la misma.

Evacuación horizontal de pacientes de movilidad reducida:

Los pacientes de movilidad reducida, en caso de que no pueda realizarse su evacuación por las vías habilitadas a tal fin, aun con ayuda del personal de evacuación, realizarán una evacuación horizontal, debido a la dependencia de personal de asistencia. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes, que dentro de la misma planta constituyan sectores de incendio diferentes. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren.

En caso de que existiese personal con movilidad reducida en planta primera y no sea posible evacuarlos por las escaleras, se les llevará a la zona más alejada de la emergencia y lo más cerca posible de algunas de las escaleras en caso que sea posible. En planta segunda se hará uso en su caso de las terrazas como zona de confinamiento en caso necesario y si estas son seguras. En el caso de darse esta situación en planta baja, se evacuarán al punto de reunión exterior.

Se identifican, por otra parte, las siguientes vías de evacuación horizontal en el edificio:

CENTRO DE SALUD INTEGRADO

| Planta | Salidas | |
|--------|---------|---|
| | Número | Tipo |
| SÓTANO | 3 | SP.1 Puerta de acceso al vestíbulo de independencia de la escalera especialmente protegida E.1. (*) SP.2 Puerta de acceso al vestíbulo de independencia de la escalera especialmente protegida E.1. (*) SP.3 Puerta de acceso al vestíbulo de independencia de la escalera especialmente protegida E.3. |

(*) Los vestíbulos de independencia serán diferentes en cada uno de los accesos a la escalera E.1, según la definición de escalera especialmente protegida.

CENTRO DE SALUD INTEGRADO

| Planta | Salidas | |
|-------------|---------|--|
| | Número | Tipo |
| PLANTA BAJA | 6 | SE.1 Salida de edificio. SE.2 Salida de edificio. SE.3 Salida de edificio. SE.4 Salida de edificio. SE.5 Salida de edificio. SE.6 Salida de edificio. |
| PLANTA 1ª | 4 | SP.1 Puerta de acceso a la escalera protegida E.1. (*) SP.2 Puerta de acceso a la escalera protegida E.1. (*) SP.3 Puerta de acceso a la escalera protegida E.2. (*) SP.4 Puerta de acceso a la escalera protegida E.2. (*) |
| PLANTA 2ª | 4 | SP.1 Puerta de acceso a la escalera protegida E.1. (*) SP.2 Puerta de acceso a la escalera protegida E.1. (*) SP.3 Puerta de acceso a la escalera protegida E.2. (*) SP.4 Puerta de acceso a la escalera protegida E.2. (*) |
| PLANTA 3ª | 2 | SP.1 Puerta de acceso a la escalera protegida E.1. (*) SP.2 Puerta de acceso a la escalera protegida E.1. (*) |

(*) Las escaleras protegidas tienen dos accesos en cada planta, los cuales se realizan a través de puertas EI2 60-C5 y desde espacios de circulación comunes y sin ocupación propia, según la definición de escalera protegida.

| CENTRO DE SALUD PÚBLICA / CASA DEL PACIENTE -ESCUELA DE SALUD | | |
|---|---------|--|
| Planta | Salidas | |
| | Número | Tipo |
| PLANTA BAJA | 3 | SE.1 Salida de edificio. SE.2 Salida de edificio. SE.3 Salida de edificio. |
| PLANTA 1ª | 2 | SP.1 Puerta de acceso a la escalera protegida E.3. (*) SP.2 Puerta de acceso a la escalera protegida E.3. (*) |
| PLANTA 2ª | 2 | SP.1 Puerta de acceso a la escalera protegida E.3. (*) SP.2 Puerta de acceso a la escalera protegida E.3. (*) |
| PLANTA 3ª | 2 | SP.1 Puerta de acceso a la escalera protegida E.3. (*) SP.2 Puerta de acceso a la escalera protegida E.3. (*) |

(*) Las escaleras protegidas tienen dos accesos en cada planta, los cuales se realizan a través de puertas EI2 60-C5 y desde espacios de circulación comunes y sin ocupación propia, según la definición de escalera protegida.

3.4.6.- PUNTOS DE REUNIÓN

Asignación de espacios exteriores seguros:

En el centro sanitario se ha asignado 1 punto de reunión exterior, al que dirigir una hipotética evacuación general del mismo. Para la elección de este punto se ha considerado un espacio exterior seguro con superficie suficiente para albergar a los ocupantes del edificio, a razón de 0,50 m² por persona. El punto de reunión exterior es el siguiente:

A continuación se describe las características de este punto con mayor detalle:

| PUNTO DE REUNIÓN | LOCALIZACIÓN Y EMPLAZAMIENTO | EVACUACIÓN ASIGNADA (personas) | ÁREA DE OCUPACIÓN (m ²) |
|------------------|--|--------------------------------|-------------------------------------|
| PR-1 | PLAZA PEATONAL (Passeig de les Germanies 71) | 332 | 166 |

PUNTO DE REUNIÓN Nº 1 PLAZA PEATONAL AVENIDA BENIOPA

| PR-1 | EVACUACIÓN ASIGNADA | EMPLAZAMIENTO |  |
|--|--------------------------|---|--|
|  PUNTO DE REUNION | 332 | PLAZA PEATONAL (Passeig de les Germanies 71) | |
| | PERSONAS | | |
| | ÁREA DE OCUPACIÓN | | |
| | 166 m² | | |

CAPÍTULO 4

INVENTARIO Y DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS DE AUTOPROTECCIÓN

4.1. DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS Y MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES PARA CONTROLAR LOS RIESGOS Y FACILITAR LA INTERVENCIÓN EXTERNA.

Se contemplan en este apartado los medios humanos y materiales que dispone el Espacio Sanitario Rois de Corella para controlar los riesgos detectados, enfrentar situaciones de emergencia y facilitar la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.

4.1.2. MEDIOS HUMANOS

Todo el personal que se encuentre en las instalaciones del centro sanitario debe colaborar de una forma u otra, para atenuar las consecuencias en caso de producirse una situación de emergencia. La capacitación de estos medios humanos depende principalmente de dos factores:

- Su categoría profesional.
- Su formación para casos de emergencia.

Se han establecido la siguiente estructura organizativa para actuar ante cualquier situación de emergencia que pueda presentarse en el centro:

- JEFE DE EMERGENCIA (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA)
- JEFE DE INTERVENCIÓN
- EQUIPOS DE INTERVENCIÓN
- CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN

La organización de estos medios humanos en una estructura organizativa con diferentes equipos de emergencia se realiza teniendo en cuenta el tipo de actividad, y la distribución del personal en los distintos turnos u horarios. Ello se detalla en el **CAPÍTULO 6**.

| Ocupación | Periodo semanal | Periodo diario |
|--|--------------------|-----------------------|
| PLENA ACTIVIDAD (Máxima disponibilidad) | De Lunes a Viernes | de 8,00 a 15,00 horas |
| BAJA ACTIVIDAD o NULA ACTIVIDAD (Reducida/Nula disponibilidad) | Tardes y noches | de 15,00 a 8,00 horas |
| | Fines de semana | 24 horas |
| | Festivos | 24 horas |

4.1.3. MEDIOS MATERIALES

Se describen a continuación los medios materiales con los que cuenta el centro sanitario para sus propios medios humanos y facilitar también la intervención de los Servicios Externos de Emergencias.

4.1.3.1. ASCENSORES DE EMERGENCIA

El Centro dispone de ascensores que no es de emergencias.

En caso de saltar el sistema de alarma los ascensores se bloquearán abriendo las puertas en planta baja. Solo podrán ser desbloqueados por los bomberos.

4.1.3.2. INSTALACIÓN DE TELEFONÍA

Se dispone de un Puesto de Recogidas de Llamadas, concretamente ubicado en la Información del Centro en Planta Baja. El sistema de telefonía en el Centro de funciona de la siguiente forma; existe una línea de teléfono que recibe llamadas del exterior y luego cada trabajador dispone de un terminal con una extensión determinada que están conectados al servidor.

4.1.3.3. INSTALACIÓN DE MEGAFONIA

En el edificio no se dispone de megafonía de emergencias.

4.1.3.4. INSTALACIÓN DE VIDEO VIGILANCIA

En el edificio no se dispone de una instalación de video-vigilancia para ser usado en caso de emergencias.

4.1.3.5. LLAVES DE CORTE DE LAS INSTALACIONES

En el centro se identifican los siguientes puntos de corte de suministro:

- **Electricidad:** El corte del suministro eléctrico se realizaría desde el cuadro general de baja tensión en planta baja, o desde el contador de luz ubicado al exterior en la fachada recayente a la Calle Xeraco.
- **Agua:** Situada en la entrada de fachada así como en sala ubicada a la entrada del parking por la rampa hacia el parking.
- **Gas:** no se dispone de instalación de gas.

4.1.4. MEDIOS DE PROTECCIÓN EXTERNOS



Los medios de protección externos al centro sanitario son los Servicios de Bomberos del Consorcio Provincial de Valencia, siendo el Parque de Bomberos más cercano el de la localidad de Gandia (parque principal).

PARQUE DE BOMBEROS DE GANDIA

Emplazamiento:
P. I. ALCODAR CALLE ULLALS S/N
46700 GANDIA

Tel: 112



DISTANCIA APROXIMADA:

2,9 km

kilómetros

TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA:

8 min

minutos

PARQUE DE BOMBEROS DE OLIVA

Emplazamiento:
POLÍGON CASALS SECTOR-3
ALMAC, 81, 46780 OLIVA

Tel: 112



DISTANCIA APROXIMADA:

10,3 km

kilómetros

TIEMPO ESTIMADO DE RESPUESTA:

27 min

minutos

4.2. DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS, MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES DISPONIBLES EN MATERIA DE SEGURIDAD

4.2.1. MEDIOS HUMANOS EN MATERIA DE SEGURIDAD

A fin de poder acometer con rapidez y eficacia cuantas situaciones de emergencia pudiesen tener lugar, se dispone de los siguientes medios humanos en materia de seguridad:

- **CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN.**

4.2.1.1. CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN.

Es el lugar donde se centraliza la información y toma de decisiones durante una emergencia. Deben estar los números de teléfono importantes y, en general, toda la información necesaria durante una emergencia.

El Centro de Control y Comunicaciones está ubicado en INFORMACIÓN en Planta Baja, desde donde se mantendrán las necesarias comunicaciones con el lugar de la emergencia y los medios de apoyo exterior (ver anexo III).

CENTRAL RECEPTORA DE ALARMAS: 96 198 38 00

4.2.2. MEDIOS MATERIALES DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

A continuación, se realiza un inventario exhaustivo de los medios materiales de Seguridad y de Protección Contra Incendios existentes en el centro sanitario:

4.2.2.1. SUMINISTRO DE AGUA Y GRUPO DE PRESIÓN

En zona parking se dispone de aljibe de incendios así como bomba jockey y bomba eléctrica.



4.2.2.2. EXTINTORES DE INCENDIO

El edificio cuenta con extintores portátiles manuales de polvo ABC en todas las plantas así como un extintor de CO2 en la sala técnica en planta baja. Todos ellos distribuidos en función del nivel del riesgo de cada zona o local. (VER ANEXO 3_PLANOS)

4.2.2.3. BOCAS DE INCENDIO EQUIPADAS (BIES)

El edificio cuenta con Bocas de Incendio Equipadas de 25mm repartidas por la superficie de los edificios (Ver Anexo III)

4.2.2.4. HIDRANTES

El centro no dispone de dotación de hidrantes propia y en su caso usaría los hidrantes de titularidad pública.

4.2.2.5. SISTEMA MANUAL DE ALARMA (PULSADORES DE ALARMA)

Todas las plantas del edificio disponen de distintos pulsadores manuales de alarma para permitir activar la señal a la Central de Alarma.

La ubicación de los pulsadores de alarma en el edificio puede apreciarse con detalle en los planos adjuntos que acompañan al presente Plan de Autoprotección.

4.2.2.6. SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y DE ALARMA (DETECTORES)

El centro dispone de un red de detectores de humo en diferentes zonas del edificio.

4.2.2.7. CENTRAL DE ALARMA

En la PLANTA BAJA, ubicada en el puesto de información, se dispone de la instalación de Central de Alarma que permite recibir señales manuales o automáticas desde los correspondientes pulsadores manuales de alarma instalados en las distintas plantas del edificio.

4.2.2.8. ALUMBRADO DE EMERGENCIA

Con la misión de permitir una evacuación segura y fácil al exterior, en caso de un fallo del alumbrado general, se dispone de alumbrado de emergencia en todas las vías de evacuación y locales de acumulación de personal, así como en los locales de riesgo.

El alumbrado de Emergencia solo iluminará en caso de fallo en el suministro habitual del alumbrado normal.

4.2.2.9. COLUMNA SECA

No se dispone al no ser exigible por normativa.

4.3. OTROS MEDIOS PARA USO EN CASO DE EMERGENCIAS**4.3.1 BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS**

De acuerdo al RD 486/1997, todo lugar de trabajo deberá disponer, como mínimo, de un botiquín portátil que contenga desinfectantes y antisépticos autorizados, gases estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas y guantes desechables. El material de primeros auxilios se revisará periódicamente y se irá reponiendo tan pronto como caduque o sea utilizado. El material y locales de primeros auxilios deberán estar claramente señalizados.

Todos ellos se deberán encontrar señalizados y se deberán revisar de acuerdo a lo indicado anteriormente.

CAPÍTULO 5

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES

5.1. DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE RIESGO.

Este tipo de mantenimiento surge de la necesidad de reducir el número de reparaciones mediante una rutina de inspecciones periódicas y la renovación de los elementos dañados. Básicamente consiste en programar revisiones de los equipos, apoyándose en el conocimiento de las instalaciones en base a la experiencia y los históricos obtenidos de las mismas. Se confeccionará un **Plan de Mantenimiento** para cada instalación de riesgo, donde se realizarán las acciones de mantenimiento preventivo necesarias.

A continuación se indica una relación no exhaustiva de instalaciones de riesgo observadas en el centro sanitario del **Espacio Sanitario Rois de Corella**:

- INSTALACIONES DE TRANSFORMACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA (ALTA Y BAJA TENSIÓN)
- INSTALACIONES DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS
- INSTALACIONES CON RIESGO DE LEGIONELLA (AGUA CALIENTE SANITARIA, ETC.)
- APARATOS DE ELEVACIÓN (ASCENSORES)

5.2. DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS INSTALACIONES DE PROTECCIÓN.

Las instalaciones de protección básicamente se corresponden con las instalaciones de protección contra incendios en el centro sanitario. Se indica a continuación la relación de instalaciones de protección contra incendios existentes en el centro sanitario del **Espacio Sanitario Rois de Corella**, sobre las que debe realizarse el correspondiente mantenimiento preventivo al objeto de garantizar su operatividad y respuesta en caso de emergencia.

- EXTINTORES DE INCENDIO
- SISTEMA MANUAL DE ALARMAS DE INCENDIO (PULSADORES)
- SISTEMA AUTOMÁTICO DE DETECCIÓN Y ALARMA DE INCENDIOS (DETECTORES)
- ABASTECIMIENTO DE AGUA: GRUPOS DE PRESIÓN CONTRA INCENDIOS (cuando se disponga)
- ALUMBRADO DE EMERGENCIA
- SEÑALIZACIÓN

MANTENIMIENTO DE PUERTAS PEATONALES CON FUNCIONES DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS REGULADAS POR EL DB SI.

Conforme al artículo 11 de la Parte I del CTE, para satisfacer el objetivo del requisito básico de seguridad en caso de incendio, los edificios se deben mantener de forma que se cumplan las exigencias básicas que se establecen en el CTE. Por tanto, dicho mantenimiento es una exigencia reglamentaria cuyo cumplimiento es responsabilidad de los propietarios de los edificios y establecimientos y de los titulares de las actividades

PUERTAS PEATONALES PREVISTAS PARA LA EVACUACIÓN:

De acuerdo a lo indicado en el documento de apoyo al documento básico DB-SI Seguridad en caso de incendio de Junio del 2011 DA DB-SI/3, sobre mantenimiento de puertas peatonales con funciones de protección contra incendios reguladas por el DB SI, las operaciones de mantenimiento a las que se deben someter las puertas instaladas en cumplimiento del CTE DB SI y la periodicidad de las mismas, deben ser las que determinen los fabricantes en las hojas de instrucciones y mantenimiento de los productos suministrados y, como mínimo, las que se indican a continuación.

Cada seis o cada tres meses, según se trate de puertas previstas, conforme a SI 3-4.1, para la evacuación de más de 200 o de 500 personas, respectivamente:

- a) Verificar que no existen elementos que puedan impedir la correcta apertura de la puerta, tales como candados y portacandados, ganchos que impidan el libre movimiento de las hojas y cualquier tipo de obstáculo en el recorrido de las hojas en su apertura.
- b) Revisar el conjunto de la hoja y el marco, comprobando si tienen daños mecánicos, corrosión, alabeos o descuelgues que impidan una correcta apertura.
- c) Revisar la fijación de las bisagras y engrasar sus ejes.
- d) Comprobar que la fuerza de desbloqueo del dispositivo de apertura es:
 - Manilla conforme a UNE-EN 179:2009: $F_{ap} < 70 \text{ N}$
 - Pulsador conforme a UNE-EN 179:2009: $F_{ap} < 150 \text{ N}$
 - Barras horizontal conforme a UNE-EN 1125:2009: $F_{ap} < 80 \text{ N}$
- e) Comprobar que la fuerza para el giro de la puerta es, conforme a SUA 3-3 y sea cual sea el tipo de dispositivo de apertura:
 - En *itinerarios accesibles* (ver SUA Anexo A):
 - puertas resistentes al fuego $F \leq 65 \text{ N}$
 - otras puertas $F \leq 25 \text{ N}$
 - En otras situaciones $F \leq 140 \text{ N}$
- f) Engrasar el dispositivo y, si hay un cilindro, comprobar que funciona correctamente y no impide la evacuación.
- g) En puertas de dos hojas, comprobar que el mecanismo de cierre de la hoja pasiva o secundaria funciona correctamente.

PUERTAS PEATONALES AUTOMÁTICAS:

Las operaciones relativas a su uso y mantenimiento, así como la periodicidad de las mismas se deben llevar a cabo siguiendo las instrucciones del "Manual de usuario" suministrado por el fabricante o la empresa instaladora, conforme a la norma UNE 85121 EX "Puertas peatonales automáticas. Instalación, uso y mantenimiento".

PUERTAS RESISTENTES AL FUEGO:

Las puertas peatonales con funciones de protección contra incendios reguladas por el DB SI, además de las operaciones de mantenimiento a realizar para las puertas peatonales de evacuación, para las puertas cortafuegos se deberán realizar las que se indican a continuación, debiéndose llevar a cabo semestralmente en edificios de usos distintos al residencial vivienda y sus aparcamientos, cuya ocupación determinada no exceda de 500 personas y trimestralmente en los edificios y sus aparcamientos que excedan de dicha ocupación.

- a) Revisar las holguras perimetral y central y ajustarlas si es necesario, dentro de las tolerancias. Verificar que no existen elementos que impidan el correcto cierre de la puerta, tales como cuñas, obstáculos en el recorrido de las hojas, etc.
- b) Revisar las juntas intumescentes.
- c) Revisar si el vidrio tiene roturas, grietas o defectos generales. Revisar la sujeción y la junta del vidrio.
- d) Revisar y regular el dispositivo de cierre controlado (cierrapuertas) conforme a UNE-EN 1154:2003.
- e) En puertas de dos hojas, revisar el dispositivo de coordinación del cierre de puertas conforme a UNE-EN 1158:2003 y ajustarlo si fuese necesario.
- f) Cuando exista, revisar el dispositivo de retención electromagnética conforme a UNE-EN 1155:2003.

Se dejará constancia del mantenimiento realizado en un documento que registre las operaciones llevadas a cabo, el cual deberá conservar el propietario, así como en una etiqueta visible adherida a la puerta, facilitada por el suministrador de la misma, que indique la fecha del último mantenimiento, el nombre de la persona que lo realizó y la fecha del próximo mantenimiento a realizar.

5.3. REALIZACIÓN DE LAS INSPECCIONES DE SEGURIDAD DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE

Por parte de la Dirección del centro se gestionará el concierto para el servicio de mantenimiento e inspección de seguridad de las instalaciones, para la realización de todas las revisiones reglamentarias exigibles, y su frecuencia, de acuerdo con la normativa vigente, permitiendo generar registros de las mismas.

A continuación se indica una relación no exhaustiva de instalaciones existentes en el centro sanitario del **Espacio Sanitario Rois de Corella** que se encuentran sujetas a la Inspección Reglamentaria por parte de Organismos de Control Autorizados (OCA)

- **INSTALACIONES ELÉCTRICAS DE BAJA TENSION: PÚBLICA CONCURRENCIA, BOMBAS DE ELEVACIÓN DE AGUA, etc.,...**
- ITC-BT-05 VERIFICACIONES E INSPECCIONES:

Las instalaciones eléctricas en baja tensión deberán ser verificadas, previamente a su puesta en servicio y según corresponda en función de sus características, siguiendo la metodología de la norma UNE 20.460-6-61.

Las inspecciones podrán ser:

- Iniciales: Antes de la puesta en servicio de las instalaciones.
- Periódicas.

Inspecciones iniciales:

Serán objeto de inspección, una vez ejecutadas las instalaciones, sus ampliaciones o modificaciones de importancia y previamente a ser documentadas ante el Órgano competente de la Comunidad Autónoma, por tratarse de un Local de Pública concurrencia.

Inspecciones periódicas:

Cada 4 años en Comunidad Valenciana, según ORDEN de 9 de mayo de 2002, de la Conselleria de Innovación y Competitividad, por la que se establece el procedimiento de actuación de los organismos de control en la realización de las inspecciones periódicas de instalaciones eléctricas en locales de pública concurrencia de la Comunidad Valenciana.

- **APARATOS DE ELEVACIÓN: ASCENSORES**

Decreto 88/2013, de 8 de febrero, por el que se aprueba la Instrucción Técnica Complementaria AEM 1 "Ascensores" del Reglamento de aparatos de elevación y manutención, aprobado por Real Decreto 2291/1985, de 8 de noviembre.

- ITC-MIE-AEM 1

Las inspecciones periódicas se realizarán en los siguientes plazos:

- Ascensores instalados en edificios industriales y lugares de pública concurrencia: cada dos años.
- Ascensores instalados en edificios de más de veinte viviendas o con más de cuatro plantas servidas: cada cuatro años.
- Ascensores instalados en edificios no incluidos en los apartados anteriores: cada seis años.

Todos los ascensores incluidos en la presente ITC deberán ser revisados por la Empresa conservadora que haya contratado su mantenimiento una vez al mes, como mínimo, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 11 del Reglamento de Aparatos de Elevación y Manutención. 16.3.4. En los ascensores objeto de esta ITC existirá una persona o varias encargadas del servicio ordinario, que cumplirán las funciones indicadas en el artículo 16 del mencionado Reglamento.

• **INSTALACIONES DE CALEFACCIÓN, CLIMATIZACIÓN Y AGUA CALIENTE SANITARIA**

Real Decreto 1027/2007, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios, publicada en el B.O.E. del 28 de febrero de 2008.

Las instalaciones térmicas se utilizarán adecuadamente, de conformidad con las instrucciones de uso contenidas en el «Manual de Uso y Mantenimiento» de la instalación térmica, absteniéndose de hacer un uso incompatible con el previsto.

Para instalaciones térmicas con potencias superiores a 70 kW, es obligatorio contrato de mantenimiento suscrito con empresas mantenedora habilitada por la autoridad competente (art. 26 RITE) y certificado de mantenimiento (art. 28 RITE) de la instalación térmica suscrito por mantenedor habilitado con validez anual. Cuando no exista manual de uso y mantenimiento la empresa mantenedora contratada elaborará un manual de uso y mantenimiento que entregará al titular de la instalación.

Las instalaciones térmicas con potencias menores o iguales a 70 kW se mantendrán conforme al programa de mantenimiento preventivo establecido en el manual de uso y mantenimiento cuando este exista. Cuando no exista manual de uso y mantenimiento estas instalaciones se mantendrán de acuerdo con el criterio profesional de la empresa mantenedora, en este caso, es obligatorio el certificado de mantenimiento y no el contrato.

Toda instalación térmica debe disponer de un registro en el que se recojan las operaciones de mantenimiento y las reparaciones que se produzcan en la instalación y que formará parte del libro del edificio, en caso de que este exista (art. 26 RITE)

• **INSTALACIONES DE SUMINISTRO DE AGUA (LEGIONELLA)**

Real decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

| TIPO DE INSTALACIÓN | PERIODICIDAD | CONTROLES Y REVISIONES |
|---|--------------|---|
| SISTEMA DE AGUA CALIENTE SANITARIA | SEMANAL | Apertura de grifos poco usados |
| | MENSUAL | Temperatura y estado de conservación en puntos terminales (>50°C) |
| | | Revisión rotatoria de grifos |
| | ANUAL | Purga de válvulas de tuberías |
| Revisión del funcionamiento de la instalación | | |

| TIPO DE INSTALACIÓN | PERIODICIDAD | CONTROLES Y REVISIONES |
|---------------------------------|-----------------------|---|
| SISTEMA DE AGUA FRIA Y DEPÓSITO | DIARIO | Control de cloro y pH en depósito (si hay clorador) |
| | MENSUAL | Control de temperatura en depósito |
| | | Revisión rotatoria del estado de conservación y limpieza de puntos terminales |
| | TRIMESTRAL | Estado de conservación del depósito |
| ANUAL | Control de legionella | |



• **INSTALACIONES CONTRA INCENDIOS**

De acuerdo a lo indicado en el Anexo II del RD 513/2017, por el que se deroga el RD 1942/1993, los equipos y sistemas de protección activa contra incendios, se someterán al programa de mantenimiento establecido por el fabricante.

Como mínimo, se realizarán las operaciones que se establecen en las tablas I y II.

- Las operaciones de mantenimiento recogidas en las tablas I y III, serán efectuadas por personal del fabricante o de la empresa mantenedora o bien por el personal del usuario o titular de la instalación.
- Las operaciones de mantenimiento recogidas en la tabla II serán efectuadas por personal del fabricante o de la empresa mantenedora.

Tabla I. Programa de mantenimiento trimestral y semestral de los sistemas de protección activa contra incendios

| Equipo o sistema | Cada | |
|--|--|---|
| | Tres meses | Seis meses |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Requisitos generales. | <p>Paso previo: Revisión y/o implementación de medidas para evitar acciones o maniobras no deseadas durante las tareas de inspección.</p> <p>Verificar si se han realizado cambios o modificaciones en cualquiera de las componentes del sistema desde la última revisión realizada y proceder a su documentación.</p> <p>Comprobación de funcionamiento de las instalaciones (con cada fuente de suministro). Sustitución de pilotos, fusibles, y otros elementos defectuosos.</p> <p>Revisión de indicaciones luminosas de alarma, avería, desconexión e información en la central.</p> <p>Mantenimiento de acumuladores (limpieza de bornas, reposición de agua destilada, etc.).</p> <p>Verificar equipos de centralización y de transmisión de alarma.</p> | |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Fuentes de alimentación. | <p>Revisión de sistemas de baterías:</p> <p>Prueba de conmutación del sistema en fallo de red, funcionamiento del sistema bajo baterías, detección de avería y restitución a modo normal.</p> | |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Dispositivos para la activación manual de alarma. | <p>Comprobación de la señalización de los pulsadores de alarma manuales.</p> | <p>Verificación de la ubicación, identificación, visibilidad y accesibilidad de los pulsadores.</p> <p>Verificación del estado de los pulsadores (fijación, limpieza, corrosión, aspecto exterior).</p> |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Dispositivos de transmisión de alarma. | <p>Comprobar el funcionamiento de los avisadores luminosos y acústicos.</p> <p>Si es aplicable, verificar el funcionamiento del sistema de megafonía.</p> <p>Si es aplicable, verificar la inteligibilidad del audio en cada zona de extinción.</p> | |
| Extintores de incendio. | <p>Realizar las siguientes verificaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que los extintores están en su lugar asignado y que no presentan muestras aparentes de daños. - Que son adecuados conforme al riesgo a proteger. - Que no tienen el acceso obstruido, son visibles o están señalizados y tienen sus instrucciones de manejo en la parte delantera. - Que las instrucciones de manejo son legibles. - Que el indicador de presión se encuentra en la zona de operación. - Que las partes metálicas (boquillas, válvula, manguera...) están en buen estado. - Que no faltan ni están rotos los precintos o los tapones indicadores de uso. - Que no han sido descargados total o parcialmente. <p>También se entenderá cumplido este requisito si se realizan las operaciones que se indican en el «Programa de Mantenimiento Trimestral» de la norma UNE 23120.</p> <p>Comprobación de la señalización de los extintores.</p> | |

| Equipo o sistema | Cada | |
|--|--|--|
| | Tres meses | Seis meses |
| Bocas de incendio equipadas (BIE). | Comprobación de la señalización de las BIEs. | |
| Hidrantes. | Comprobar la accesibilidad a su entorno y la señalización en los hidrantes enterrados. Inspección visual, comprobando la estanquidad del conjunto. Quitar las tapas de las salidas, engrasar las roscas y comprobar el estado de las juntas de los racores. Comprobación de la señalización de los hidrantes. | Engrasar la tuerca de accionamiento o rellenar la cámara de aceite del mismo. Abrir y cerrar el hidrante, comprobando el funcionamiento correcto de la válvula principal y del sistema de drenaje. |
| Columnas secas. | | Comprobación de la accesibilidad de la entrada de la calle y tomas de piso. Comprobación de la señalización. Comprobación de las tapas y correcto funcionamiento de sus cierres (engrase si es necesario). Maniobrar todas las llaves de la instalación, verificando el funcionamiento correcto de las mismas. Comprobar que las llaves de las conexiones siamesas están cerradas. Comprobar que las válvulas de seccionamiento están abiertas. Comprobar que todas las tapas de racores están bien colocadas y ajustadas. |
| Sistemas fijos de extinción: Rociadores automáticos de agua. Agua pulverizada. Agua nebulizada. Espuma física. Polvo. Agentes extintores gaseosos. Aerosoles condensados. | Comprobación de que los dispositivos de descarga del agente extintor (boquillas, rociadores, difusores, ...) están en buen estado y libres de obstáculos para su funcionamiento correcto. Comprobación visual del buen estado general de los componentes del sistema, especialmente de los dispositivos de puesta en marcha y las conexiones. Lectura de manómetros y comprobación de que los niveles de presión se encuentran dentro de los márgenes permitidos. Comprobación de los circuitos de señalización, pilotos, etc.; en los sistemas con indicaciones de control. Comprobación de la señalización de los mandos manuales de paro y disparo. Limpieza general de todos los componentes. | Comprobación visual de las tuberías, depósitos y latiguillos contra la corrosión, deterioro o manipulación. En sistemas que utilizan agua, verificar que las válvulas, cuyo cierre podría impedir que el agua llegase a los rociadores o pudiera perjudicar el correcto funcionamiento de una alarma o dispositivo de indicación, se encuentran completamente abiertas. Verificar el suministro eléctrico a los grupos de bombeo eléctricos u otros equipos eléctricos críticos. |
| Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios. | Verificación por inspección de todos los elementos, depósitos, válvulas, mandos, alarmas motobombas, accesorios, señales, etc. Comprobación del funcionamiento automático y manual de la instalación, de acuerdo con las instrucciones del fabricante o instalador. Mantenimiento de acumuladores, limpieza de bornas (reposición de agua destilada, etc.). Verificación de niveles (combustible, agua, aceite, etc.). Verificación de accesibilidad a los elementos, limpieza general, ventilación de salas de bombas, etc. | Accionamiento y engrase de las válvulas. Verificación y ajuste de los prensaestopas. Verificación de la velocidad de los motores con diferentes cargas. Comprobación de la alimentación eléctrica, líneas y protecciones. |
| Sistemas para el control de humos y de calor. | Comprobar que no se han colocado obstrucciones o introducido cambios en la geometría del edificio (tabiques, falsos techos, aperturas al exterior, desplazamiento de mobiliario, etc.) que modifiquen las condiciones de utilización del sistema o impidan el descenso completo de las barreras activas de control de humos. Inspección visual general. | Comprobación del funcionamiento de los componentes del sistema mediante la activación manual de los mismos. Limpieza de los componentes y elementos del sistema. |

Tabla II. Programa de mantenimiento anual y quinquenal de los sistemas de protección activa contra incendios

| Equipo o sistema | Cada | |
|---|--|--|
| | Año | Cinco años |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Requisitos generales. | <p>Comprobación del funcionamiento de maniobras programadas, en función de la zona de detección.</p> <p>Verificación y actualización de la versión de «software» de la central, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.</p> <p>Comprobar todas las maniobras existentes: Avisadores luminosos y acústicos, paro de aire, paro de máquinas, paro de ascensores, extinción automática, compuertas cortafuego, equipos de extracción de humos y otras partes del sistema de protección contra incendios.</p> <p>Se deberán realizar las operaciones indicadas en la norma UNE-EN 23007-14.</p> | |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Detectores. | <p>Verificación del espacio libre, debajo del detector puntual y en todas las direcciones, como mínimo 500 mm.</p> <p>Verificación del estado de los detectores (fijación, limpieza, corrosión, aspecto exterior).</p> <p>Prueba individual de funcionamiento de todos los detectores automáticos, de acuerdo con las especificaciones de sus fabricantes.</p> <p>Verificación de la capacidad de alcanzar y activar el elemento sensor del interior de la cámara del detector.</p> <p>Deben emplearse métodos de verificación que no dañen o perjudiquen el rendimiento del detector.</p> <p>La vida útil de los detectores de incendios será la que establezca el fabricante de los mismos, transcurrida la cual se procederá a su sustitución. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 10 años.</p> | |
| Sistemas de detección y alarma de incendios. Dispositivos para la activación manual de alarma. | Prueba de funcionamiento de todos los pulsadores. | |
| Sistemas de abastecimiento de agua contra incendios. | <p>Comprobación de la reserva de agua.</p> <p>Limpieza de filtros y elementos de retención de suciedad en la alimentación de agua. Comprobación del estado de carga de baterías y electrolito.</p> <p>Prueba, en las condiciones de recepción, con realización de curvas de abastecimiento con cada fuente de agua y de energía.</p> | |
| Extintores de incendio. | <p>Realizar las operaciones de mantenimiento según lo establecido en el «Programa de Mantenimiento Anual» de la norma UNE 23120.</p> <p>En extintores móviles, se comprobará, adicionalmente, el buen estado del sistema de traslado.</p> | <p>Realizar una prueba de nivel C (timbrado), de acuerdo a lo establecido en el anexo III, del Reglamento de Equipos a Presión, aprobado por Real Decreto 2060/2008, de 12 de diciembre,</p> <p>A partir de la fecha de timbrado del extintor (y por tres veces) se procederá al retimbrado del mismo de acuerdo a lo establecido en el anexo III del Reglamento de Equipos a Presión.</p> |

| Equipo o sistema | Cada | |
|--|--|---|
| | Año | Cinco años |
| Bocas de incendios equipadas (BIE). | Realizar las operaciones de inspección y mantenimiento anuales según lo establecido la UNE-EN 671-3. La vida útil de las mangueras contra incendios será la que establezca el fabricante de las mismas, transcurrida la cual se procederá a su sustitución. En el caso de que el fabricante no establezca una vida útil, esta se considerará de 20 años. | Realizar las operaciones de inspección y mantenimiento quinquenales sobre la manguera según lo establecido la UNE-EN 671-3. |
| Hidrantes. | Verificar la estanquidad de los tapones. | Cambio de las juntas de los racores. |
| Sistemas de columna seca. | | Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción. |
| Sistemas fijos de extinción: Rociadores automáticos de agua. Agua pulverizada. Agua nebulizada. Espuma física. Polvo. Agentes extintores gaseosos. Aerosoles condensados. | Comprobación de la respuesta del sistema a las señales de activación manual y automáticas. En sistemas fijos de extinción por agua o por espuma, comprobar que el suministro de agua está garantizado, en las condiciones de presión y caudal previstas. En sistemas fijos de extinción por polvo, comprobar que la cantidad de agente extintor se encuentra dentro de los márgenes permitidos. En sistemas fijos de extinción por espuma, comprobar que el espumógeno no se ha degradado. Para sistemas fijos de inundación total de agentes extintores gaseosos, revisar la estanquidad de la sala protegida en condiciones de descarga. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados, según lo indicado en «Programa anual» de la UNE-EN 12845. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 3 años, según lo indicado en «Programa cada 3 años» de la UNE-EN 12845. Nota: los sistemas que incorporen componentes a presión que se encuentren dentro del ámbito de aplicación del Reglamento de Equipos a Presión, aprobado mediante el Real Decreto 2060/2008, de 12 de diciembre, serán sometidos a las pruebas establecidas en dicho Reglamento con la periodicidad que en él se especifique. | Prueba de la instalación en las condiciones de su recepción. En sistemas fijos de extinción por espuma, determinación del coeficiente de expansión, tiempo de drenaje y concentración, según la parte de la norma UNE-EN 1568 que corresponda, de una muestra representativa de la instalación. Los valores obtenidos han de encontrarse dentro de los valores permitidos por el fabricante. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 10 años, según lo indicado en «Programa de 10 años» de la UNE-EN 12845. Los sistemas fijos de extinción mediante rociadores automáticos deben ser inspeccionados cada 25 años, según lo indicado en el anexo K, de la UNE-EN 12845. |
| Sistemas para el control de humos y de calor. | Comprobación del funcionamiento del sistema en sus posiciones de activación y descanso, incluyendo su respuesta a las señales de activación manuales y automáticas y comprobando que el tiempo de respuesta está dentro de los parámetros de diseño. Si el sistema dispone de barreras de control de humo, comprobar que los espaciados de cabecera, borde y junta (según UNE-EN 12101-1) no superan los valores indicados por el fabricante. Comprobación de la correcta disponibilidad de la fuente de alimentación principal y auxiliar. Engrase de los componentes y elementos del sistema. Verificación de señales de alarma y avería e interacción con el sistema de detección de incendios. | |

Tabla III. Programa de mantenimiento de los sistemas de señalización luminiscente

| Equipo o sistema | Cada |
|---------------------------------------|---|
| | Año |
| Sistemas de señalización luminiscente | Comprobación visual de la existencia, correcta ubicación y buen estado en cuanto a limpieza, legibilidad e iluminación (en la oscuridad) de las señales, balizamientos y planos de evacuación. Verificación del estado de los elementos de sujeción (anclajes, varillas, angulares, tornillería, adhesivos, etc.). |

En el **ANEXO IV.-** del presente Plan de Autoprotección, se incluye un **CUADERNILLO** con hojas numeradas donde podrán reflejarse las **Operaciones de Mantenimiento** realizadas, así como las **Inspecciones de Seguridad** llevadas a cabo conforme a la normativa de los reglamentos de instalaciones vigentes.

CAPÍTULO 6

PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

6.1. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

6.1.1. EN FUNCIÓN DEL TIPO DE RIESGO

El objeto del Plan de Actuación ante Emergencias es determinar la secuencia de acciones a desarrollar para el control de las emergencias que puedan producirse en las instalaciones del edificio; teniendo en cuenta su gravedad, disponibilidad de medios, área de afección y causa que lo ha producido, estableciendo:

- ¿Qué se hará?
- ¿Cuándo se hará?
- ¿Cómo y dónde se hará?
- ¿Quién lo hará?

En particular existe un riesgo especialmente importante. La existencia de personal foráneo, pacientes y visitantes, obliga a disponer de una sólida organización que garantice la evacuación de dichas personas a un lugar seguro.

Para ello, en primer lugar, se clasifican las emergencias en función del riesgo, definiendo a continuación los equipos del Plan de Actuación ante Emergencias y sus misiones, así como las acciones a emprender y su desarrollo en cada caso.

6.1.2. EN FUNCIÓN DE LA GRAVEDAD

Se establecen **tres niveles de emergencia** en función del grado de dificultad existente para su control y las posibles consecuencias.

CONATO DE EMERGENCIA

Es el pequeño accidente que no afecta al normal funcionamiento del resto de instalaciones, y que se estima, en principio, que puede ser controlado y dominado de forma sencilla y rápida por el personal y los equipos de las distintas áreas o dependencias del Centro de Salud.

NOTA: Se debe tener en cuenta la posibilidad de sufrir una Falsa Alarma por fallos en el sistema de Automático de Detección y Alarma o por error humano, no existiendo incendio o cualquier otra causa originaria de una emergencia.

EMERGENCIA PARCIAL

Es el accidente que para ser dominado requiere la actuación de uno o varios miembros del Equipo de Intervención, y cuya situación de emergencia queda limitada al sector o área donde se ha producido no afectando la misma a otros sectores colindantes.

No suele conllevar la evacuación de alguna zona del centro, ni es necesaria la participación de los Servicios Externos de Emergencia.

EMERGENCIA GENERAL

Es el accidente que no puede ser dominado con los medios propios existentes en el centro y que precisa de la actuación de todos los equipos y medios de protección, así como la ayuda de los Servicios Externos de Extinción de Incendios.

La Emergencia General comportará la evacuación parcial o total del Centro de Salud.

6.1.3. EN FUNCIÓN DE LA OCUPACIÓN Y MEDIOS HUMANOS

En función de la actividad del Centro de Salud, existen variaciones importantes con referencia a los medios humanos según el período del día, mañana, tardes y sábados, por lo que se tendrá en cuenta el horario, distinguiendo **dos situaciones de ocupación** en las instalaciones del centro que condicionan los medios humanos disponibles:

PERIODO DE PLENA ACTIVIDAD (MÁXIMA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS)

Comprende el horario durante el cual el centro dispone del personal habitual con máxima disponibilidad del mismo, estando presentes la mayoría de los miembros que conforman los Equipos de Emergencia.

PERIODO DE BAJA ACTIVIDAD (MEDIA DISPONIBILIDAD DE MEDIOS)

Comprende el horario durante el cual en el centro es probable una reducción y ausencia de parte de los miembros que conforman los Equipos de Emergencia.

6.2. PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

6.2.1. DETECCIÓN Y ALARMA

Esta fase contempla las actuaciones a realizar desde que se detecta la emergencia hasta que se pone en marcha las actuaciones para solventar la Emergencia y/o la Evacuación. (Plan de Extinción y/o Plan de Evacuación). Se activa cuando una persona (perteneciente al centro o ajena) descubre una posible situación de emergencia y la comunica (verbalmente, por teléfono, mediante un pulsador, etc.) o cuando el sistema de detección automática se activa.

Mecanismo de actuación tras detección de la emergencia:

Si es un trabajador del centro quien detecta la situación anómala debe transmitir inmediatamente la alarma al **CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION** para que tenga constancia de la emergencia y tome las decisiones adecuadas según las características de ésta. El Centro de Control y Comunicación avisará en primer lugar al Jefe de Emergencia para que acuda al centro de control. Además, avisará al Jefe de Intervención y al Equipo de Intervención para que acudan al lugar de la emergencia. A continuación, llamará inmediatamente al 112 y le comunicará la emergencia ocurrida. En el caso que desde el Centro de Control y Comunicación no se localizase a algunos de los integrantes de los equipos indicados anteriormente, se llamará directamente al 112 para agilizar la llamada.

6.2.2. MECANISMOS DE ALARMA

Una vez que el Jefe de Emergencia conozca la magnitud de la emergencia, comunicará a los miembros del Equipo de Intervención la puesta en marcha de las actuaciones pertinentes, incluida la evacuación si fuese necesario, así como la conveniencia de pedir ayudas externas (bomberos, policía, etc.) al Centro de Control y Comunicación.

Luego esta fase incluye todas las actuaciones a llevar a cabo para la solución de la situación de emergencia, por ejemplo:

- Ataque con medios manuales de un conato de incendio o emergencia parcial (extintores)
- Activación del Sistema de Alarma (pulsadores y/o detectores)
- Comunicaciones al Control y Comunicaciones.
- Avisos a medios de ayuda exteriores
- Delimitación de una zona de seguridad
- Cortes de los sistemas de energía (electricidad, gases, etc.)

6.2.2.1. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA QUE DARÁ LOS AVISOS

La persona responsable de las comunicaciones en horario de plena actividad (de 8,00 a 15,00 horas) será el **Director del Plan de Actuación en Emergencias (Jefe de Emergencias)**, mediante instrucciones directas al personal del Centro de Control y Comunicación situado junto al acceso principal del edificio en PLANTA BAJA.

La persona responsable de las comunicaciones en horario de baja actividad será el Jefe de Emergencias o el Jefe de intervención.

6.2.2. IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS DE PROTECCIÓN CIVIL

El Centro Provincial de Coordinación de Emergencias (CCE) se encuentra ubicado en **L'Elia** actúa como CCE Provincial (para la provincia de Valencia) y como CCE Autonómico.

AVDA. CAMP DE TURIA, S/N L,ELIANA (VALENCIA) EMERGENCIAS: 112

6.2.3. MECANISMOS DE RESPUESTA FRENTE A LA EMERGENCIA

Se establece la siguiente **Estructura Organizativa** para actuación y respuesta frente a emergencias en el Espacio Sanitario Rois de Corella:

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA FRENTE A EMERGENCIAS ESPACIO SANITARIO ROIS DE CORELLA



COMUNICACIONES DE ALARMA, INTERVENCIÓN Y EVACUACIÓN

| EQUIPOS | COMUNICACIÓN | TIPO DE SEÑAL |
|-----------------------|------------------|---|
| JEFE DE EMERGENCIA | TELÉFONO / MOVIL | Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION |
| JEFE DE INTERVENCIÓN | TELÉFONO / MÓVIL | Información transmitida por el Responsable del PLAN DE ACTUACION EN EMERGENCIA |
| EQUIPOS DE EMERGENCIA | TELÉFONO / MOVIL | ALERTA |
| | | Información transmitida por el Responsable del CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN |
| | | INTERVENCIÓN |
| | | Por Orden directa del Jefe de Intervención o del Jefe de Emergencia o por la Sirena de Alarma |
| OCUPANTES Y USUARIOS | SIRENA | EVACUACIÓN |
| | | Por Orden directa del Jefe de Intervención o del Jefe de Emergencia o por la Sirena de Alarma |
| | | EVACUACIÓN ACTIVACIÓN DE LA SIRENA POR AVISO DEL EQUIPO DE EVACUACIÓN |

PLENA ACTIVIDAD: de lunes a viernes, de 8:00 a 15:00h

| ESTRUCTURA | DESIGNACIÓN |
|--|--|
| JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS | Titular: • COORDINADOR/A MÉDICO/A |
| | Suplente: • MÉDICO/A DE PRIMARIA |
| JEFE DE INTERVENCIÓN | Titular: • COORDINADOR/A ENFERMERÍA |
| | Suplente: • ENFERMERO/A DE PRIMARIA |
| EQUIPOS DE INTERVENCIÓN | Titular: • CELADOR/A ADMISIÓN • AUXLIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR |
| EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN | Titular: • CELADOR/A ADMISIÓN • AUXLIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR |
| EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS | Suplente: • MÉDICO/A • ENFERMERO/A |
| OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES | • PERSONAL ADMISIÓN |

BAJA ACTIVIDAD: (tardes, noches, fines de semana y festivos).

| ESTRUCTURA | DESIGNACIÓN |
|---|---|
| JEFE DE EMERGENCIA ó DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS | Titular: • MÉDICO/A DE URGENCIAS |
| | Suplente: • MÉDICO/A DE PRIMARIA |
| JEFE DE INTERVENCIÓN | Titular: • ENFERMERO/A DE URGENCIAS |
| | Suplente: • ENFERMERO/A DE PRIMARIA |
| EQUIPOS DE INTERVENCIÓN | Titular: • CELADOR/A ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR |
| EQUIPOS DE ALARMA Y EVACUACIÓN | Titular: • CELADOR/A ADMISIÓN • AUXILIAR ADMISIÓN • AUXILIAR • AUXILIAR |
| EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS | Suplente: • MÉDICO/A • ENFERMERO/A |
| OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES | • PERSONAL ADMISIÓN |

Los mecanismos de respuesta y formularios para gestión de la respuesta frente a las distintas emergencias se detallan en el **ANEXO 2.- “FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS”** del Plan de Autoprotección.

Cualquier incidencia que se detecte en el edificio será notificada directamente al OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES y a continuación este informará al JEFE DE EMERGENCIA para que se tomen las decisiones oportunas.

6.2.4. EVACUACIÓN Y/O CONFINAMIENTO

Esta fase la activa el Jefe de Emergencia una vez valorada toda la información que obra en su poder.

Una vez que el Jefe de Emergencia de la orden de evacuar algún sector o todo el centro, los Equipos de Intervención deberán transmitirla a todos los ocupantes del centro, tanto propios, como empresas y visitas. Es necesario que los miembros de dicho Equipo se aseguren de no dejar a nadie en ninguna sala o zona del centro y de acompañar o asegurar compañía a los ocupantes (personal propio, contratados, proveedores, visita, etc.) hasta los Puntos de Reunión Exteriores.

En caso que los Bomberos se hayan personado en el centro, será el Jefe de Bomberos el encargado de decidir la evacuación de los miembros del Equipo de Emergencia o bien requerir la colaboración de sus miembros con el fin de prestar labores de apoyo.

¡¡ NOTA MUY IMPORTANTE !!

EVACUACIÓN Y CONFINAMIENTO DE PACIENTES DE MOVILIDAD REDUCIDA:

Los pacientes de movilidad reducida, en caso de que no pueda realizarse su evacuación por las vías habilitadas a tal fin, aun con ayuda del personal de evacuación, realizarán una evacuación horizontal, debido a la dependencia de personal de asistencia. En este caso la evacuación se realizará trasladando a los pacientes a sectores contiguos independientes, que dentro de la misma planta constituyan sectores de incendio diferentes. Esta evacuación y traslado de pacientes se realizará sólo en los casos que la situación sea rigurosamente necesaria y no esté garantizada la seguridad de los pacientes en el sector en que se encuentren. Al no disponerse de distintos sectores de incendio en planta primera y segunda, en planta primera se llevará a este personal al punto más alejado de la emergencia en dicha planta siempre que no sea posible evacuar por las escaleras, mientras que en planta segunda, en caso necesario, se hará uso de las terrazas a tal efecto siempre que sean seguras.

Además en todo momento el movimiento de estos pacientes será bajo prescripción médica y en las condiciones que indique el facultativo.

En caso de no ser factible la evacuación de este u otro usuario/personal, se deberá proceder al confinamiento de los mismos conforme:

- Siempre se comunicará el confinamiento.
- Se deberá prever una comunicación continua.
- Los usuarios siempre estarán acompañados de personal del centro.
- Se deberá recubrir las rendijas existentes para evitar la entrada de humo en las la zona de confinamiento.
- La zona de confinamiento deberá preferiblemente disponer de las siguientes condiciones:
 - Ser una zona cercana a la escalera de evacuación.
 - Disponer de ventanas o terrazas.

6.2.5. PRESTACIÓN DE LAS PRIMERAS AYUDAS

Dado que nos encontramos en un centro sanitario, en caso de resultar alguien herido o presentarse cualquier emergencia de tipo médico, las primeras ayudas serán prestadas por el personal del EQUIPO DE PRIMEROS AUXILIOS del propio Centro de Salud.

6.2.6. MODOS DE RECEPCIÓN DE LAS AYUDAS EXTERNAS

En el Centro de Control y Comunicación se dispone de un **mensaje tipo para la petición de ayuda** externa a Servicios de Bomberos, Policía, etc. En el **ANEXO I “DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN”** del presente Plan de Autoprotección se incluye el formato de dicho mensaje. La recepción de las ayudas externas, en un primer momento será realizada por un celador/auxiliar de la entrada principal o un vigilante de seguridad que los conducirá al lugar de la emergencia y les pondrá en comunicación con el Jefe de Emergencia en el Centro de Control y Comunicaciones del edificio; lugar en el que se encontrará a disposición de los Servicios Externos de Emergencias la siguiente documentación y material:

OPERADOR DEL CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIONES:

- DIRECTORIO DE COMUNICACIONES (TELÉFONOS)
- 1 COPIA COMPLETA DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN
- 1 JUEGO DE LLAVES DE LAS INSTALACIONES IMPORTANTES DEL CENTRO

ARMARIOS USO EXCLUSIVO BOMBEROS:

- 1 JUEGO DE PLANOS DEL EDIFICIO

6.3. IDENTIFICACIÓN Y FUNCIONES DE LAS PERSONAS Y EQUIPOS QUE LLEVARÁN A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS.

Se identifican a continuación las **funciones** de las personas y equipos que llevarán a cabo los Procedimientos de Actuación en Emergencias.

La identificación de las personas y equipos se detallan en el **ANEXO I “DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN”**, del presente Plan de Autoprotección.

Las actuaciones específicas de las distintas personas y equipos para llevar a cabo los procedimientos de actuación en emergencias se detallan en el **ANEXO II “FORMULARIOS PARA GESTIÓN DE EMERGENCIAS”**.



FUNCIONES DEL JEFE DE EMERGENCIA (J.E.) (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS)

El Director del Plan de actuación en Emergencias es la persona cuya función principal es la de decretar la evacuación del centro o confinamiento en el mismo si las condiciones de la emergencia lo obligan y de tomar las decisiones necesarias encaminadas a la mitigación de dicha emergencia. Debe ser avisado de forma inmediata, de cualquier incidencia para que decida sobre las acciones a tomar.

Debe tener en cuenta que cualquier situación en el interior del edificio que no haya sido resuelta en el grado de conato, tendrá como resultado la evacuación o el confinamiento de las personas implicadas, a fin de garantizar su integridad física. Para todos los ocupantes del centro siempre se priorizará la evacuación frente a la posibilidad de confinamiento y únicamente se escogerá esta última opción en el caso de que la evacuación de alguna persona se vea impedida (en ese caso se trasladará a un sector de incendios fácilmente accesible para los Servicios de ayuda exterior) o por indicaciones específicas de los Servicios de Ayuda Externa (como puede ser el caso de amenazas de bomba en edificio cercanos, caso en el que todos los ocupantes del centro podrían permanecer en su planta alejados de la ventanas). En este último caso informará a los integrantes del Equipo de Emergencia la necesidad de que sus trabajadores permanezcan en el interior del edificio y alejados de la ventanas. Sus funciones principales serán las siguientes:

- Asumir la dirección y coordinación de los equipos de Emergencias.
- Coordinar junto con el Jefe de Intervención las acciones a realizar durante el desarrollo de la emergencia hasta la llegada de los Servicios Públicos de Emergencias.
- Ordenar la Evacuación.
- Cuando lo considere pertinente, dará las órdenes de evacuación o de fin de la emergencia.
- Dará orden de aviso a los Equipos de Apoyo Externo (Bomberos, Ambulancias, Policía, etc.) en cuanto se tenga constancia de la emergencia en primer lugar, y recibirles a su llegada.
- Ser el interlocutor con los Servicios Públicos de Emergencias.
- Ordenar la vuelta a la normalidad.
- Recopilar toda la información de la emergencia.
- Velar por la actualización de las instalaciones y sistemas de protección y lucha contra incendios, así como por la actualización de los medios humanos en cuanto a formación y composición de los Equipos de Emergencia y Autoprotección.



FUNCIONES DEL JEFE DE INTERVENCIÓN (J.I)

El Jefe de Intervención es la persona cuya función principal es la de dirigir las acciones a realizar en el lugar de la emergencia siguiendo las decisiones tomadas por el Director del Plan de Actuación / Jefe de Emergencia, con el que debe mantener comunicación continua y directa durante la emergencia. Al igual que ocurre con el Director del Plan (Jefe de Emergencia), el Jefe de Intervención debe ser avisado de forma inmediata de cualquier incidencia, para acudir al lugar de la emergencia e intentar minimizar las consecuencias de dicha emergencia.

Este puesto debe contar siempre con un sustituto y sus funciones principales serán las siguientes:

- Acudir al lugar de la emergencia para verificarla e informar de inmediato al Operador del Centro de Control y Comunicaciones.
- Coordinar a los integrantes de los equipos y los medios disponibles en el lugar de la emergencia, reportando toda la información sobre el desarrollo de la misma al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Coordinar a los equipos para combatir el fuego desde su descubrimiento con los medios disponibles y evitando riesgos innecesarios.
- Coordinar a los equipos para evitar la propagación del incendio cerrando puertas, y tomando las acciones necesarias para no agravar la situación de emergencia (corte de suministros de gas, electricidad, ventilación, etc,...).
- Coordinar a los equipos de evacuación y recabar toda la información sobre la misma para remitirla al Director del Plan / Jefe de Emergencia.
- Coordinar los medios propios con los medios de ayuda externa (bomberos, etc,...)
- Seguir las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Emergencia; sin exponer en ningún caso su integridad física ni la de los equipos a su cargo y coordinación.
- Solicitar la movilización de ayudas externas al Director del Plan / Jefe de Emergencia; cuando la situación no pueda resolverse por los medios propios.
- Verificar la restauración de los servicios.
- Señalar las anomalías que observe en el edificio, relativas a las instalaciones y elementos de protección y lucha contra incendios; notificando de las mismas al Director del Plan / Jefe de Emergencia para su subsanación.



FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN

Coordinados por el Jefe de Intervención realizarán las actuaciones básicas que el mismo les indique. Durante una situación de emergencia seguirán las indicaciones del Director del Plan / Jefe de Intervención hasta la llegada de los Servicios Públicos de Emergencias. Sus funciones principales serán las siguientes:

- Recibir, comprobar y valorar los avisos de alarmas.
- Extinguir o confinar incendios.
- Transmitir la orden de extinción en su zona.
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y las que se van a realizar.
- Controlar accesos.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las instalaciones y sistemas de protección y lucha de la zona asignada.
- Transmitir la orden de evacuación en su zona.
- Conducir ordenadamente la evacuación de la zona asignada comprobando que no quedan rezagados.
- Despejar y comprobar las vías de evacuación a utilizar en una emergencia.
- Neutralizar las vías que no deban ser utilizadas.
- Verificar el total desalojo de la zona asignada.
- Informar al Jefe de Intervención sobre las actuaciones realizadas y a realizar.
- Señalar las anomalías que se produzcan en las vías de evacuación de la zona asignada.



FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE PRIMEROS AUXILIOS (EPA)

Sus funciones principales serán las siguientes:

- Asistencia médica y primeros auxilios a los heridos.
- Coordinar los traslados de heridos.
- Coordinación con los servicios médicos del propio Centro de Salud.
- Velar por el estado de los heridos remitiendo la información al Jefe de Emergencia.



OPERADOR DEL CENTRO DEL CONTROL Y COMUNICACIONES

Sus funciones principales serán las siguientes:

- Coordinar las comunicaciones desde el Centro de Control y Comunicaciones siguiendo las instrucciones del Jefe de Emergencia.
- Realizar las acciones que el Jefe de Emergencia le indique durante la emergencia: solicitud de ayudas exteriores, comunicación con el personal de mantenimiento, comunicación con los miembros de los equipos de emergencia, etc.
- Disponer y tener localizable los listados de teléfonos, así como copia de la documentación básica del Plan (planos, etc.) y de los juegos de llaves respecto a instalaciones o áreas no accesibles. (ascensores, etc.)

Ante cualquier emergencia (activación de la central de alarma de incendios, amenaza de bomba, llamada telefónica informando de emergencia...) se pondrá en contacto con:

1. El Director del Plan de Actuación (Jefe de Emergencia) para informarle de la situación e indicarle la necesidad de que se persone en el Centro de Control y Comunicaciones.

6.4. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PLAN DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIA

Cargo: **COORDINADOR/A MÉDICO/A**

Suplentes: **MÉDICO/A PRIMARIA**

Calle o plaza:
C/ Benicanena, 52

Localidad:
Gandia

Teléfono: **96 198 38 00**

Fax: ---

E-Mail: **cs_roiscorella@gva.es**

CAPÍTULO 7

INTEGRACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN EN OTROS DE ÁMBITO SUPERIOR

7.1. LOS PROTOCOLOS DE NOTIFICACIÓN DE LA EMERGENCIA

Ante una situación de emergencia la notificación de la emergencia será realizada desde el Centro de Control y Comunicaciones del Edificio (CCE) a petición del Director del Plan de Actuación en Emergencias (Jefe de Emergencia), determinando éste la necesidad de solicitar ayuda externa.

La coordinación tendrá lugar con el **CENTRO PROVINCIAL DE COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS DE L'ELIANA** mediante comunicación con el teléfono de Emergencias de la Comunidad Valenciana. Otros Órganos Integrados en el Centro Provincial de Coordinación de Emergencias y que con los que debe mantener comunicación directa el centro Sanitario son el **CICU** y la **POLICIA LOCAL DE GANDIA**.

El mensaje de notificación y comunicación de la emergencia debe ser, como es lógico, sencillo, muy conciso, incluyendo:

- Identificación del comunicante (nombre de la empresa)
- Localización
- Tipo de accidente (instalación afectada, etc.)
- Descripción de la situación actual del accidente incendio, explosión, ...
- Tiempo transcurrido desde su inicio
- Acciones que se han tomado hasta el momento.
- Necesidad de medidas de apoyo

Partiendo de esta información, se transmitirán las órdenes oportunas para inicial el control de la emergencia. El **modelo de comunicación** a los órganos anteriormente indicados, se detalla en el **ANEXO I "DIRECTORIO DE COMUNICACIÓN"**; del presente Plan de Autoprotección.

**TELEFONO DE EMERGENCIAS
COMUNIDAD VALENCIANA**

112

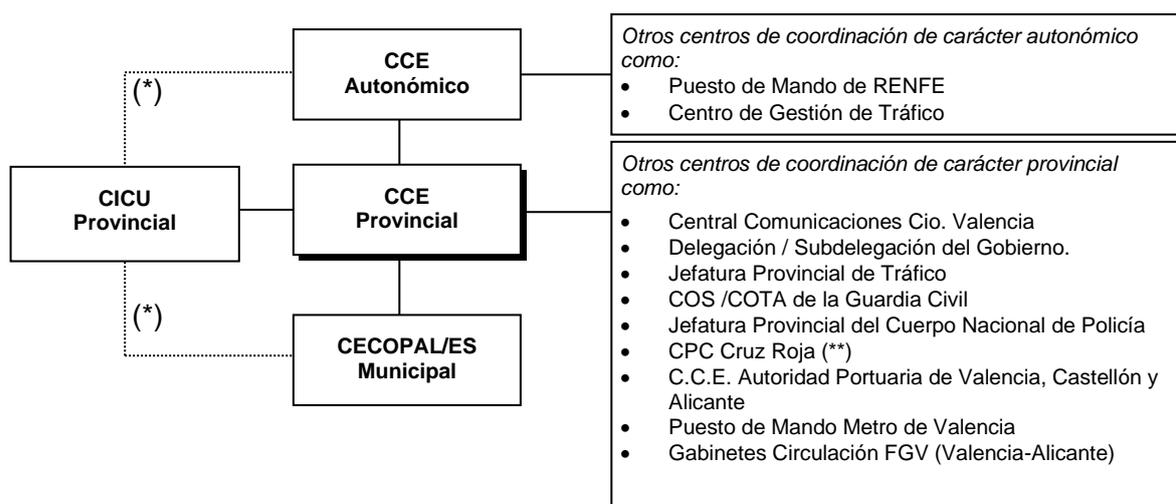
7.2. COORDINACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN Y LA DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL.

La Coordinación entre la Dirección del Plan de Autoprotección y la Dirección de Protección Civil tiene lugar a través de la participación y coordinación frente a emergencias de los siguientes centros:

- × El Centro Provincial de Coordinación de Emergencias de la Generalitat Valenciana (CCE Provincial y Autonómico)
- × El Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU), de la Conselleria de Sanidad, de ámbito provincial.
- × El Centro de Coordinación Operativa Municipal (en caso de disponer el/los municipio/s afectados de Plan Territorial de Emergencia).

El CCE ubicado en **L'Elia** actuará como CCE Provincial (para la provincia de Valencia) y como CCE Autonómico.

La relación existente entre los distintos centros de coordinación en cuanto a solicitud de movilización de recursos es la siguiente:



(*) El CICU se relacionará con el centro que coordine la emergencia. Por norma general, este centro será el CCE Provincial, pero pueden darse casos en que dicha coordinación sea asumida por el CCE Autonómico o, en caso de disponer el municipio de Plan de Actuación Municipal específico, por el CECOPAL.

(**) El CPC Cruz Roja, cuando realice tareas sanitarias, evacuación de heridos o primeros auxilios, se relacionará directamente con el CICU, sin menoscabo de su relación con el CCE Provincial.

7.3. COLABORACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DE AUTOPROTECCIÓN CON EL SISTEMA PÚBLICO DE PROTECCIÓN CIVIL.

En el marco del Plan Territorial de Emergencia de la Comunidad Valenciana, son planes de protección civil: los planes territoriales (provinciales, supramunicipales, insulares y municipales) y los planes especiales (por sectores o actividades, tipos de emergencia, etc.,..).

El Plan Territorial como Plan Director constituye el eje fundamental para la integración de los Planes de Protección Civil de distinto ámbito en un conjunto plenamente operativo y susceptible de una rápida aplicación.

En la Comunidad Valenciana existen distintos Planes Especiales. Se identifican a continuación los que podrían afectar al centro Sanitario en función de la evaluación del riesgo estimada:

- **Plan Especial ante el riesgo de Inundaciones**

Estos planes de autoprotección en caso de activación, atenderán a la operatividad y los procedimientos de actuación en ellos definidos, garantizando en todo momento su integración, si fuese necesario, en el Plan Territorial correspondiente. En los municipios que no dispongan de Plan de Actuación Municipal, dicho procedimiento se activará a criterio del Director del mismo o a petición del Alcalde del municipio afectado cuando las consecuencias de la emergencia así lo justifiquen.

Cuando ello suceda, previo requerimiento al Director del Plan de Autoprotección, podrán requerir la activación de los Planes de Emergencia. En tal caso, el Director del presente Plan de Autoprotección quedará sujeto y se podrá a disposición, atendiendo en todo momento a las instrucciones de la autoridad que haya declarado la activación.

CAPÍTULO 8

IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

8.1. IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN

RESPONSABILIDAD DE LA IMPLANTACIÓN

El responsable de la implantación del Plan de Autoprotección es el titular de la actividad. En caso de tratarse de una persona jurídica, dicha responsabilidad será asumida por una persona física que se designará a tal efecto. La implantación del Plan de Autoprotección comprenderá, al menos, la formación y capacitación del personal del centro, mecanismos de información al público y provisión de los medios y recursos precisos para la aplicabilidad del plan.

FUNCIONES DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN

- Elaborar y difundir el Plan de Autoprotección.
- Garantizar el mantenimiento de las instalaciones generales de la actividad.
- Garantizar el mantenimiento de las instalaciones de Protección Contra Incendios.
- Garantizar la formación de los medios humanos.
- Comprobar que se mantienen las condiciones de seguridad previstas, actualizando el Plan de Autoprotección cada vez que se produzcan modificaciones que lo aconsejen.
- Analizar la gestión de medios y recursos mediante los oportunos simulacros para optimizar su eficacia ante un siniestro.
- Organizar las oportunas y periódicas prácticas, incluso simulacros generales, para comprobar y mejorar el funcionamiento humano y comprobar la comprensión general del mismo, tanto del personal que interviene directamente como del resto de personas incluidas en la actividad.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA IMPLANTACIÓN

Cargo:

COORDINADOR/A MÉDICO/A

Calle o plaza:

C/ Benicanena, 52

Localidad:

Gandia

Teléfono: 96 198 38 00

Fax: ---

E-Mail: cs_roiscorella@gva.es

DATOS DE LA PERSONA EN QUIEN DELEGA LAS FUNCIONES (EN SU CASO)

Cargo: COORDINADOR/A ENFERMERÍA

Calle o plaza, nº: C/ Benicanena, 52

Localidad: Gandía

C.P: 46702

Teléfono:

Fax:

e-Mail.

Como responsable de la implantación, me responsabilizo de la veracidad de los datos obrantes en el presente PLAN DE AUTOPROTECCION, y del estricto cumplimiento de las actuaciones prescritas en el mismo, así como de su actualización en caso de variar las condiciones o aconsejarlo el proceso de implantación, y ponerlo en conocimiento de la Administración.

Fecha:

Fdo: COORDINADOR/A MÉDICO/A

8.2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL CON PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.

Para que el Plan de Autoprotección sea realmente operativo, es necesario que **todo el personal con participación activa** en el mismo esté formado y capacitado para desempeñar las funciones que les han sido encomendadas para la actuación en caso de emergencia. El grado de formación será en función de las responsabilidades que se le hayan asignado a cada persona.

Se planificarán **cursos de formación periódicos, con carácter teórico y práctico** para los integrantes de los equipos de emergencia, con la finalidad de tener siempre un grupo de trabajadores formados para actuar en caso de emergencia.

Con carácter anual se impartirán **jornadas de formación** para los equipos de emergencia, con el fin de garantizar la formación continua de los trabajadores que se vayan incorporando a los equipos en los distintos turnos, así como jornadas para actualizar los conocimientos adquiridos durante años anteriores.

Los requisitos y contenidos mínimos de formación del personal con participación activa en el Plan de Autoprotección son los siguientes:

JEFE DE EMERGENCIA Y RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN (DIRECTOR DEL PLAN DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS)

- Conocer perfectamente el Plan de Autoprotección en especial todo lo relacionado con la organización y operativa en caso de emergencia.
- Conocer las instalaciones del edificio y en especial los medios de evacuación y las zonas de riesgo.
- Disponer de Formación sobre prevención de incendios, estructuración del Plan de Autoprotección, funciones y composición de los Equipos de emergencia, tipos y fases de emergencia y desarrollo de la evacuación.

JEFE DE INTERVENCIÓN

- Conocer perfectamente el Plan de Autoprotección, en especial todo lo relacionado con la organización y operativa en caso de emergencia.
- Conocer las instalaciones del edificio en su totalidad y en especial los medios de evacuación, las zonas de riesgo y las instalaciones generales.
- Conocer los requisitos de mantenimiento de todos los equipos de protección contra incendios.
- Conocer las acciones colaterales a desarrollar por los distintos equipos para la correcta coordinación y operatividad.
- Formación sobre prevención de incendios, estructuración del Manual de Autoprotección, así como conocimientos del fuego e incendios: combustibles, comburente, mecanismos y dispositivos de extinción, actuaciones de respuesta, protección, apoyo y evacuación, etc.

PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE INTERVENCIÓN

- Conocer los procedimientos de actuación descritos en el Plan de Autoprotección, la composición de los Equipos de Emergencia y su ficha de actuación.
- Conocer los medios y las instalaciones de protección contra incendios del centro.
- Conocimiento de las zonas de riesgo del centro.
- Formación básica sobre el fuego e incendios: combustibles, comburente, mecanismos de extinción y actuaciones de respuesta, protección, etc.
- Formación en el manejo de los Medios de Protección Contra Incendios que deban utilizar.

CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACION

- Conocer el Plan de Autoprotección, y su ficha de actuación.
- Conocer el funcionamiento de todas las instalaciones existentes en el Centro de Control y Comunicación.
- Disponer de un listín telefónico con los nombres y contactos de todos los miembros de los Equipos que participan en el Plan de Autoprotección, así como los teléfonos de los Servicios Externos de Emergencias.

PROGRAMA FORMATIVO Y DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL CON PARTICIPACION ACTIVA EN EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

| | |
|--|---|
| DIVULGACIÓN DEL PLAN Y DIFUSIÓN DE CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA. | INICIAL Y PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA ANUALMENTE) |
| CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA: LUCHA CONTRA INCENDIOS, ALARMA Y EVACUACIÓN. | INICIAL Y PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA CADA DOS AÑOS) |
| FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EL PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS. | INICIAL Y PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA CADA CUATRO AÑOS) |

NOTA IMPORTANTE:

HASTA QUE NO SE CUMPLAN ESTOS REQUISITOS MÍNIMOS DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN, NO SE PUEDE DECIR QUE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN ESTÉ TOTALMENTE IMPLANTADO.

8.3. PROGRAMA DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN A TODO EL PERSONAL SOBRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

Para garantizar la implantación del Plan de Autoprotección se debe divulgar y que este sea conocido también por parte de todo el personal, así como facilitar la información general del mismo a otros posibles afectados que sean ajenos al Centro de Salud, tales como visitantes o contratatas y subcontratatas.

Para que las personas que trabajan en el centro conozcan las medidas de prevención a tener en cuenta y la forma de actuar en caso de emergencia, así como las vías de evacuación que deben utilizar, se realizarán las siguientes actuaciones:

- a) A la incorporación de cada nuevo trabajador, y como mínimo con carácter anual, se facilitará información acerca de las consignas de actuación en caso de emergencia en el centro a todos los trabajadores. Esta información se facilitará por escrito mediante la entrega de un pequeño manual, tríptico, haciendo uso de carteles informativos, planos de evacuación, etc.
- b) Se procederá de igual forma con los trabajadores que se incorporen pertenecientes a empresas o contratatas externas al centro. Con estos se podrán incluso realizar reuniones informativas a las que asistirá al menos una representación de cada una de las entidades usuarias del edificio, en las que se explicará el Plan de Autoprotección, entregándose a cada uno de ellos la información de las consignas generales de actuación. Esta información será transmitida por los mismos al personal bajo su cargo.

La información mínima y conocimientos que deben facilitarse a todo el personal sobre el Plan de Autoprotección son los siguientes:

- Conocer la situación de los pulsadores de alarma más cercanos a su lugar de trabajo.
- Las precauciones que deben adoptar para evitar las causas que puedan originar una emergencia.
- La forma en que deben informar cuando detecten una emergencia.
- La forma de transmitir la alarma en caso de incendio.
- Como deben actuar en caso de emergencia.

PROGRAMA FORMATIVO E INFORMATIVO A TODO EL PERSONAL SOBRE EL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

DIFUSIÓN DE INSTRUCCIONES DE SEGURIDAD Y CONSIGNAS PREVENTIVAS Y DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS PARA TODO EL PERSONAL.

INICIAL Y PERIÓDICAMENTE (se recomienda anual)

8.5. SEÑALIZACIÓN Y NORMAS DE ACTUACIÓN DE VISITANTES

8.5.1. SEÑALIZACIÓN

Las vías de evacuación serán señalizadas mediante los siguientes pictogramas y señales literales cumpliendo con lo establecido en la UNE 23034, dependiendo únicamente de si las salidas son salidas habituales o si son salidas de emergencia.

Señalización de tramos de recorrido de evacuación que conducen a salidas de emergencia.-

Pictograma 4 (P-4) junto con el pictograma 24 (P-24), dependiendo del sentido



Señal literal de salida de emergencia S.L.-2.



Señalización de tramos de recorrido de evacuación que conducen a salidas de habituales.-

Señal literal de salida de emergencia S.L.-1 junto con el pictograma 24 (P-24) y el sentido correspondiente al camino a indicar



Señal literal de salida habitual S.L.-1.



Además de las señales anteriores que indican la vías de evacuación se indican seguidamente otras señales auxiliares, las cuales se acogerán a lo establecido en la norma UNE –033-81.

Señalización de prohibición de utilización de otras puertas



Señalización de prohibición de utilización de ascensores



Señalización de advertencia sobre puertas con barra antipático



Se distinguen dos tipos de señales en función de su colocación:

- Señal plana colgada del techo o pegada sobre plano vertical, puerta o pared. Este tipo de señales son mayoritarias.
- Señal en banderola. Se colocaran en aquellos puntos donde no resulte factible la colocación de las señales anterior, bien por condiciones físicas del lugar de ejecución, o bien por la dificultad resultante en su visionado.

Medidas normalizadas según norma UNE 23-034-88

NORMA
ESPAÑOLA

SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS
SEÑALIZACION DE SEGURIDAD
Vías de evacuación

UNE
23-034-88



Fig. 1 – Pictograma A2 (P-A2)

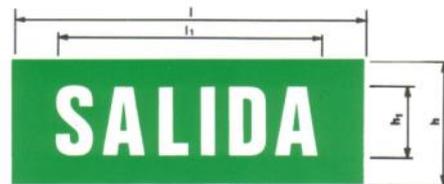


Fig. 2 – Señal literal (S.L.-1)

Tabla 1

| SEÑAL | FORMA | | Medidas (mm) | | |
|------------------------|------------|------------------|--|-------------|-------------|
| | | | Según la distancia máxima de observación d (m) | | |
| | | | d ≤ 10 | 10 < d ≤ 20 | 20 < d < 30 |
| Pictograma A2 (P-A2) | Cuadrado | H = | 224 | 447 | 670 |
| Señal literal (S.L.-1) | Rectángulo | l = | 297 | 420 | 594 |
| | | h = | 105 | 148 | 210 |
| | | l ₁ = | 240 | 340 | 480 |
| | | h ₁ = | 60 | 85 | 120 |



Fig. 4 – Señal literal (S.L.-2)

Tabla 2

| SEÑAL | FORMA | | Medidas (mm) | | |
|------------------------|------------|------------------|--|-------------|-------------|
| | | | Según la distancia máxima de observación d (m) | | |
| | | | d ≤ 10 | 10 < d ≤ 20 | 20 < d < 30 |
| Pictograma 4 (P-4) | Cuadrado | H = | 224 | 447 | 670 |
| Señal literal (S.L.-2) | Rectángulo | l = | 297 | 420 | 594 |
| | | h = | 148 | 210 | 297 |
| | | l ₁ = | 247 | 350 | 495 |
| | | l ₂ = | 271 | 382 | 540 |
| | | h ₁ = | 50 | 70 | 100 |
| | | h ₂ = | 16 | 24 | 34 |
| h ₃ = | 16 | 22 | 29 | | |



Fig. 3 – Pictograma 4 (P-4)



Fig. 7 – Pictograma A1 (P-A1)



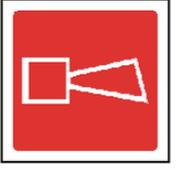
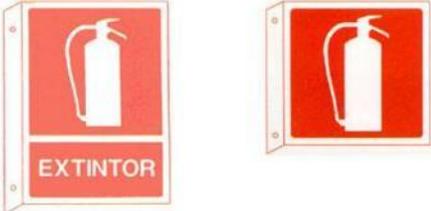
Tabla 3

| SEÑAL | FORMA | | Medidas (mm) | | |
|----------------------|-------------|---|--|-------------|-------------|
| | | | Según la distancia máxima de observación d (m) | | |
| | | | d ≤ 10 | 10 < d ≤ 20 | 20 < d < 30 |
| Pictograma A1 (P-A1) | Rectangular | l | 320 | 632 | 948 |
| | | h | 160 | 316 | 474 |

Señalización de medios de protección y lucha contra incendios.

Para las señales de medios de protección y lucha contra incendios se establecen las mismas condiciones de visibilidad y situación que las descritas para el apartado anterior de acuerdo a lo establecido en la norma UNE-23033-81. Estas señales deberán ser vistas desde cualquier punto y próximas al elemento que representan, evitando los ángulos muertos y colándolas en forma de banderolas si fuera preciso.

Se muestran a continuación el tipo de señales fotoluminiscentes a colocar en las instalaciones objeto de estudio.

| | |
|--|---|
| Identificación de la ubicación de extintores |  |
| Identificación de la ubicación de Boca de Incendios Equipada |  |
| Identificación de la ubicación de Pulsador de alarma |  |
| Identificación de la ubicación de Campana o sirena de alarma |  |
| Colocación de señales en forma de banderola |  |

8.5.2. NORMAS DE ACTUACIÓN PARA VISITANTES

ACTUACIÓN SI DESCUBRE UN INCENDIO

- MANTENGA LA CALMA
- AVISE DEL INCENDIO DE CUALQUIERA DE ESTAS FORMAS:
 - AVISO AL CENTRO DE CONTROL Y COMUNICACIÓN (INFORMACION) EN LA PLANTA BAJA DEL EDIFICIO.
 - AVISO A CUALQUIER MIEMBRO DEL PERSONAL DEL CENTRO
 - MEDIANTE ACCIONAMIENTO DE UN PULSADOR DE ALARMA
- SIGA LAS INSTRUCCIONES QUE LE FACILITE EL PERSONAL DEL CENTRO

ACTUACIÓN EN CASO DE EVACUACIÓN

- SI DURANTE SU ESTANCIA EN EL EDIFICIO OYE UN TOQUE CONTINUO DE SIRENA SE HABRÁ DECRETADO LA EVACUACIÓN DE TODO EL PERSONAL HASTA EL EXTERIOR.
- OBEDEZCA Y SIGA LAS INSTRUCCIONES QUE LE SEAN FACILITADAS POR EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EVACUACIÓN.
- NO CORRA; CIRCULE CON CALMA Y SEGURIDAD.
- NO UTILICE LOS ASCENSORES. BAJE POR LAS ESCALERAS OCUPANDO LA PARTE DERECHA DE LA MISMA.
- NO OBSTACULICE NI PERMANEZCA EN LAS VÍAS DE EVACUACIÓN, PUERTAS Y SALIDAS, DIRIJASE AL EXTERIOR DEL EDIFICIO.
- EN PRESENCIA DE HUMOS O GASES CAMINE LO MÁS BAJO POSIBLE, GATEANDO SI FUERA NECESARIO Y UTILICE UN PAÑO MOJADO PARA TAPARSE LA BOCA Y LA NARIZ.

8.6. PROGRAMA DE DOTACIÓN Y ADECUACIÓN DE MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS.

Para garantizar el mantenimiento y operatividad del presente Plan de Autoprotección se programarán los medios y, recursos materiales y económicos necesarios, con carácter inicial para su implantación y de forma periódica para mantener su operatividad y eficacia.

Se indica a continuación el Programa de dotación y adecuación de medios materiales y recursos que debe llevarse a cabo para la adecuada Implantación y posterior mantenimiento de la operatividad del Plan, para lo cual se tendrán que destinar los medios económicos necesarios tanto de forma inicial como de forma periódica (anual, etc,...) y conseguir así los objetivos que se indican:

PROGRAMACIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES Y ECONÓMICOS

| | |
|---|---|
| ELABORACIÓN Y REDACCIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN | INICIALMENTE |
| DESIGNACIÓN DE PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA | INICIALMENTE |
| PROGRAMAR Y EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PARA LLEVAR A CABO LA DIVULGACIÓN Y DIFUSIÓN DEL PLAN PARA SU IMPLANTACIÓN. | INICIALMENTE Y PERIODICAMENTE |
| FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA | PERIODICAMENTE |
| PROGRAMAR Y REALIZAR SIMULACROS | PERIODICAMENTE (SE RECOMIENDA ANUALMENTE) |
| PROGRAMAR Y REALIZAR AUDITORIAS E INSPECCIONES | PERIODICAMENTE |
| PROGRAMAR LAS REVISIONES NECESARIAS DEL PLAN, CON MOTIVO DE MODIFICACIONES, REFORMAS, ...; EN LAS INSTALACIONES | CUANDO HAYA CAMBIOS Y DE MANERA PERIÓDICA |
| PROGRAMAR Y REALIZAR EL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y MEDIOS NECESARIOS PARA MANTENER LA OPERATIVIDAD DEL PLAN. | PERIODICAMENTE SEGÚN REGLAMENTACIÓN |
| FACILITAR INFORMACIÓN REFERENTE AL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN PARA SU REGISTRO Y COMUNICAR LOS CAMBIOS QUE AFECTEN AL MISMO. | INICIALMENTE Y CUANDO HAYA CAMBIOS |
| COLABORAR CON LAS AUTORIDADES COMPETENTES DE LA ADMINISTRACIÓN EN REFERENCIA A LAS NORMAS DE PROTECCIÓN CIVIL QUE LE SEAN DE APLICACIÓN AL ESTABLECIMIENTO. | CONTINUAMENTE |

CAPÍTULO 9

MANTENIMIENTO DE LA EFICACIA Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN

9.1. PROGRAMA DE RECICLAJE DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN

Para la Formación y adiestramiento se reunirá a todos los trabajadores del centro explicándoles el Plan de Autoprotección. Posteriormente se reunirá a dicho personal por grupos de intervención entregando a cada uno de los presentes las consignas de actuación en cada emergencia.

Para el personal de intervención se programarán cursos de formación y adiestramiento en actuaciones ante emergencias y manejo de los equipos de lucha contra incendios que deban utilizar. El programa contemplará su formación inicial y el mantenimiento de los conocimientos.

| ACTIVIDAD | PERIODICIDAD MÍNIMA |
|--|--|
| CHARLA DE DIVULGACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN PARA TODO EL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA | PERIÓDICAMENTE (RECOMENDADO CADA 2 AÑOS) |
| CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS PARA LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA: LUCHA CONTRA INCENDIOS, ALARMA Y EVACUACIÓN. | PERIÓDICAMENTE (RECOMENDADO CADA 2 AÑOS) |
| FORMACIÓN PRÁCTICA PARA EL PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN EL MANEJO DE EQUIPOS CONTRA INCENDIOS. | PERIÓDICAMENTE (RECOMENDADO CADA 4 AÑOS) |

9.2. PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE MEDIOS Y RECURSOS

Con el objeto de mantener la operatividad y efectividad del Plan de Autoprotección una vez implantado, es necesario establecer un Programa de Sustitución de Medios y Recursos.

Los medios humanos, teléfonos, etc,...; se revisarán cuando existan cambios y al menos con una periodicidad anual para garantizar que no se quedan obsoletos.

Los medios materiales son sometidos a inspecciones y revisiones periódicas de acuerdo con el Programa de Mantenimiento e Inspección interna de las Instalaciones, así como de las Inspecciones reglamentarias de aplicación, siendo sustituidos cuando las condiciones de operación lo requieren.

| ACTIVIDAD | PERIODICIDAD MÍNIMA |
|--|--|
| REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE MEDIOS HUMANOS, TELEFONOS, ... | SIEMPRE QUE EXISTAN CAMBIOS Y PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA AL MENOS UNA VEZ AL AÑO) |
| REVISION DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES | SE RECOMIENDA ANUALMENTE |

9.3. PROGRAMA DE EJERCICIOS Y SIMULACROS

La preparación de un simulacro ha de realizarse de forma exhaustiva, teniendo en cuenta todas las acciones y eventualidades que puedan surgir durante su desarrollo. Un simulacro realizado sin la suficiente preparación puede dar lugar a aglomeraciones no deseadas, con los consiguientes efectos que estas puedan originar (tropezones, caídas, etc.)

En el primer simulacro, la información suministrada a los Equipos de Emergencias y resto de usuarios del centro ha de ser total. De este modo se consigue que todos los ocupantes conozcan en la práctica y de una forma sosegada, las acciones a emprender en caso de emergencia. En el resto de simulacros la información suministrada ha de ir disminuyendo gradualmente, de tal forma que las acciones a emprender se efectuarán de manera automática y ordenada, según lo previsto en el Plan de Autoprotección.

Se contará con observadores imparciales ajenos a los Equipos de Emergencia y Autoprotección, que tendrán como misión principal, la de seguir el desarrollo del simulacro, para la posterior realización de un informe.

Los simulacros podrán implicar la activación total o parcial de las acciones contenidas en el Plan de Actuación en Emergencias.

Se deben ensayar mediante simulacro todos los posibles supuestos del Plan de Autoprotección, así como los diferentes grados de gravedad de la emergencia. Cuando sea precisa la colaboración de las Autoridades se les deberá facilitar toda la información posible sobre el simulacro.

Después de un simulacro, es necesario que se reúnan todas las partes implicadas, o al menos una representación de cada parte, con el fin de obtener el máximo número de conclusiones, mejoras a adoptar, problemática, etc...

El ejercicio de simulacro se realizará periódicamente, y se recomienda al menos una vez al año, al objeto de establecer conclusiones precisas encaminadas a lograr una mayor efectividad y mejora del Plan de Autoprotección. Se informará previamente a protección civil y se conservarán los informes de su correspondiente evaluación firmados por el responsable del Plan de Autoprotección.

| ACTIVIDAD | PERIODICIDAD MÍNIMA |
|---|--------------------------------------|
| REUNIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN PARA LA PROGRAMACIÓN DEL SIMULACRO DE EMERGENCIA | PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA ANUAL) |
| SIMULACRO DE EMERGENCIA | PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA ANUAL) |
| INFORME DE CONCLUSIONES DEL SIMULACRO DE EMERGENCIA | PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA ANUAL) |
| REUNIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN PARA EL ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL SIMULACRO DE EMERGENCIA. | PERIÓDICAMENTE (SE RECOMIENDA ANUAL) |

9.4. PROGRAMA DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE FORMA PARTE DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN.

Con el objeto de mantener la operatividad y efectividad del Plan de Autoprotección una vez implantado, es necesario establecer un Programa de Mantenimiento del mismo. Las actividades necesarias para mantener el Plan se incluyen a continuación, indicando la periodicidad de las mismas.

| ACTIVIDAD | PERIODICIDAD MÍNIMA |
|---|---|
| REVISIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y CONSIGNAS DE ACTUACIÓN | CUANDO HAYA CAMBIOS Y DE MANERA PERIÓDICA |
| REVISIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN | CUANDO HAYA CAMBIOS Y DE MANERA PERIÓDICA (SE RECOMIENDA CADA 3 AÑOS) |

(*) En estas reuniones se estudiará si es necesario revisar el Plan de Autoprotección como consecuencia de obras en el centro, cambio de uso de determinadas salas, variaciones de ocupación, etc. También se hará un seguimiento del programa de formación y se modificará si es necesario la composición de los Equipos de Emergencias y Autoprotección (vacaciones, traslados, bajas laborales, etc...) de manera que la lista de componentes de los equipos se mantenga siempre actualizada.

El control de las actualizaciones del presente Plan de Autoprotección se llevará a cabo mediante su registro correspondiente en el **ANEXO IV "HOJA DE CONTROL DE ACTUALIZACIONES DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN"**.

9.5. PROGRAMA DE AUDITORÍAS E INSPECCIONES.

Se auditará y revisará el documento de forma periódica, y de forma interna, siendo responsabilidad del Director del Plan su aplicación y que se lleve a cabo. Para ello se establecerá un Programa de Auditorías e Inspecciones periódicas de seguridad a realizar en las instalaciones, consensado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y el Responsable de Mantenimiento en el centro.

| ACTIVIDAD | PERIODICIDAD MÍNIMA |
|--|---------------------------------|
| PROGRAMA DE AUDITORIAS E INSPECCIONES DE SEGURIDAD | PERIÓDICA (SE RECOMIENDA ANUAL) |

PROGRAMA DE IMPLANTACIÓN DEL PLAN

Se detalla a continuación el Programa de Implantación respecto al presente Plan de Autoprotección, con detalle de la cronología de las actividades a llevar a cabo, y en las cuales se han incorporado y tenido en cuenta las actividades realizadas hasta la fecha en el centro.

Una vez Implantación del presente Plan de Autoprotección deberá emitirse la correspondiente Certificación.

| ACTIVIDAD | CALENDARIO 2023 |
|---|--------------------|
| ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN. | OCTUBRE 2023 |
| NOMBRAMIENTO DE LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA. | |
| REGISTRO AUTONÓMICO DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN | NO PRECISA |
| FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA. | |
| FORMACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA A LOS COMPONENTES DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIA QUE DEBAN UTILIZAR LOS MEDIOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS. | |
| DIVULGACIÓN DEL PLAN DE AUTOPROTECCIÓN A TODO EL PERSONAL. | |
| PROGRAMAR Y REALIZAR EL SIMULACRO DE EMERGENCIA. | |