

— **087** **DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**
DELIBERA-N. _____ DEL **11 OTT. 2017**

OGGETTO: Adempimenti in materia di prevenzione incendi: Adozione Sistema di Gestione della Sicurezza finalizzato all'adeguamento Antincendio (S.G.S.A.) ex art. 2 comma 1 lett. b) D.M. 19 Marzo 2015 - Presidio Ospedaliero di Crotone.

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Area Amministrativa - Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio

Data di presentazione della proposta _____

In data **11 OTT. 2017**, nei locali della Sede Legale dell'ASP, sita in Crotone via Mario Nicoletta - Centro Direzionale "Il Granaio", il Direttore Generale, Dr. Sergio ARENA, adotta la seguente Delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

Il Direttore del Dipartimento Area Amministrativa Dr. Francesco Saverio LORIA, su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato, nonché sulla base della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità e di conformità dell'atto alla normativa vigente resa dal Responsabile Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio

PREMESSO

CHE, in adempimento agli obblighi di cui al Decreto Legislativo 9 Aprile 2008, n. 81, questa Amministrazione ha adottato, in prosieguo di tempo, i provvedimenti di seguito elencati:

- con delibera n.ro 27 del 10/09/2010, il DATORE di LAVORO, nel ribadire l'incarico di Coordinatore della Squadra di Emergenza del P.O. di Crotone, ha affidato al Comando Prov.le dei VV.F. di Crotone i corsi di formazione per i 130 Dipendenti *"Addetti alla Squadra Antincendio"*, individuati giusta disposizione n. 1638/DS del 05/07/10, da parte del Direttore Sanitario del P.O. di Crotone, ex art. 18, comma 1, lettere b), c), t) e art. 43, comma 1, lettere a) e b), e comma 3 del D.Lgs. n. 81/2008;

- con delibera n.ro 60 del 04/10/2010 sono stati designati gli *"Addetti al Servizio Prevenzione e Protezione (S.P.P.)"* dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 81/2008;
- con determina n.ro 33 del 21/10/2010, il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero di Crotone ha affidato gli incarichi di Addetti alla Squadra di Emergenza del P.O. di Crotone ad i 110 dipendenti che hanno conseguito l'apposito attestato presso il Comando Prov.le dei VV.F.
- con determina n.ro 345 del 06/03/2017 l'Azienda ha aderito alla Convenzione CONSIP *"Gestione integrata della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro - ed. 3 lotto 6"* affidando all'Aggiudicatario RTI EXITone SICUREZZA l'esecuzione di: SERVIZI di GESTIONE e COORDINAMENTO (*segreteria organizzativa, assistenza alle relazioni, sistema informativo di supporto ai servizi erogati*); SERVIZI ORGANIZZATIVI (*redazione/aggiornamento: Piano delle Competenze e delle Responsabilità (PCR), Piano Pluriennale degli Investimenti (PPI)*); SERVIZI TECNICI (*Documento di Valutazione dei Rischi (DVR), Piano di Prevenzione ed Emergenza (PPE), esami strumentali ed esecuzione di prove di evacuazione*); SERVIZI alle PERSONE (*Piano di Formazione, Informazione e Addestramento (PFIA)*);
- con delibera n.ro 123 del 29/03/2017, così come modificata, dalla delibera n.ro 65 del 19/07/2017 si è provveduto ad approvare il *"Regolamento relativo alla delega di funzioni da parte del Datore di Lavoro e modalità operative"*, ed all'assegnazione dei budget ai delegati;

CHE, con riferimento D.M. 18 settembre 2002 *"Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private"* e al Decreto 19 marzo 2015 *"Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002"*, questa Azienda ha adottato i seguenti provvedimenti:

- con determina n.ro 20 del 18/06/2010, il Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero di Crotone ha affidato l'incarico di Responsabile Attività Antincendio per il Presidio Ospedaliero di Crotone ed istituito il Registro Antincendio ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 12 Gennaio 1998, n. 37;
- in data 27/07/2010, è stata presentata, al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco, ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. n. 37/1998, istanza prot. n.ro 25368 per l'ottenimento del parere di conformità sul PROGETTO ANTINCENDIO, parte integrante e sostanziale del più generale *"Progetto di ristrutturazione e messa in sicurezza del Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio di Crotone"*, da realizzarsi nell'ambito del programma straordinario investimenti ex art. 20 Legge n. 67/88 - II fase; il Comando dei VV.F., preso atto del progetto antincendio, ha espresso PARERE FAVOREVOLE all'approvazione del medesimo, alle CONDIZIONI riportate nella nota prot. n.ro 0005716 del 11/07/2011 (rif. pratica VV.F n.ro 2707);

- con delibera n.ro 142 del 20/04/2016, è stato conferito l'incarico di Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio, in possesso di attestato di partecipazione, con esito positivo, ai corsi base di specializzazione ai sensi del decreto del Ministro dell'interno 5 agosto 2011;
- con delibera n.ro 86 del 10/03/2017, si è proceduto all'affidamento dell'incarico di progettazione definitiva ed esecutiva relativa ai lavori di adeguamento alla normativa antincendio del P.O. di Crotone, secondo il D.M. 19 Marzo 2015;

CONSIDERATO CHE il Decreto 19 marzo 2015 prevede tra gli altri i seguenti adempimenti:

- a. la presentazione, al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco competente per territorio, di formale richiesta di valutazione del progetto, di cui all'art. 3 D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151, relativo al **COMPLETO** adeguamento dell'attività;
- b. la presentazione di Segnalazione Certificata di Inizio Attività di cui all'art. 4 del decreto del Presidente della Repubblica 1° agosto 2011, n. 151 (di seguito anche S.C.I.A.) attestante il rispetto dei requisiti di sicurezza antincendio previsti ai seguenti punti: punto 17.1, comma 2, esclusa lettera e) ; punto 17.2.4; punto 17.3.1, comma 2; punto 17.4.1, comma 1; punto 17.5, commi 1 e 7; punto 18.2; punto 19.1, punto 19.2; punto 20; punto 21 e punto 22;
- c. la predisposizione e l'adozione di un apposito Sistema di Gestione della Sicurezza finalizzato all'adeguamento Antincendio (di seguito anche S.G.S.A.), conforme a quanto stabilito dal titolo V del decreto del Ministro dell'interno 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 marzo 2015, che deve prevedere l'attuazione dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza, che, per questa specifica fase, concorrono alle misure di prevenzione;
- d. la previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del D.M. 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 marzo 2015;

PRESO ATTO che l'Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio, in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione e il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio, ha provveduto a definire un modello aziendale che prevede una procedura specifica, i criteri ed i metodi di gestione del rischio incendio presso il Presidio Ospedaliero di Crotone, estendibili alle altre strutture aziendali ricadenti nell'ambito territoriale di competenza dell'ASP di Crotone, con modalità di controllo, registrazione, verifica e gestione delle **NON** conformità, che risponde ai requisiti del S.G.S.A.;

DATO ATTO che il modello aziendale del S.G.S.A., allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, ha valenza di carattere generale e

dovrà essere contestualizzato di volta in volta alle varie strutture da adeguare, tramite la predisposizione e l'adozione, da parte degli Uffici competenti, di appositi documenti di dettaglio, da allegare al S.G.S.A., che nel caso specifico del Presidio Ospedaliero di Crotone sono quelli di seguito elencati:

- Progetto Antincendio;
- Documento di Valutazione dei Rischi di Incendio;
- Check-list Controlli Operativi;
- Schede di Manutenzione Attrezzature ed Impianti;
- Relazione con la previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del D.M. 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 marzo 2015;
- Organigramma del personale addetto al settore antincendio, in ciascun Reparto/Servizio, con l'indicazione di Dirigenti, Preposti, Addetti alla Sicurezza Antincendio, ivi compresi i Responsabili della Gestione dell'Emergenza;
- Piano delle Competenze e delle Responsabilità (PCR) per Reparto/Servizio con riferimento alla sicurezza antincendio;
- Piano di Formazione, Informazione e Addestramento (PFIA);
- Piano di Formazione Addetti Antincendio;
- Piano di Prevenzione ed Emergenza (PPE) con annesso programma delle prove di evacuazione;
- Piano dell'Emergenza intraospedaliera a fronte di una maxi-emergenza;

RITENUTO, pertanto, opportuno e necessario adottare il modello aziendale del Sistema di Gestione della Sicurezza finalizzato all'adeguamento Antincendio (S.G.S.A.), allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;

VISTO il D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e ss.mm.ii.;

VISTO il D.P.R. 1 agosto 2011 n. 151;

VISTO il D.M. 18 settembre 2002;

VISTO il Decreto 19 marzo 2015;

PROPONE

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato, di:

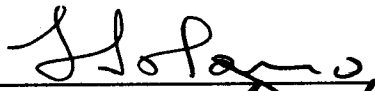
1. **ADOTTARE** il modello aziendale del Sistema di Gestione della Sicurezza finalizzato all'adeguamento Antincendio (S.G.S.A.), allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, in adempimento alla vigente normativa in materia di prevenzione incendi;
2. **DARE ATTO** che il modello aziendale del S.G.S.A. ha valenza di carattere generale e dovrà essere contestualizzato di volta in volta alle varie strutture da adeguare, tramite la predisposizione e l'adozione, da parte degli Uffici competenti, di appositi documenti di dettaglio, da allegare al S.G.S.A., che

nel caso specifico del Presidio Ospedaliero di Crotone sono quelli di seguito elencati:

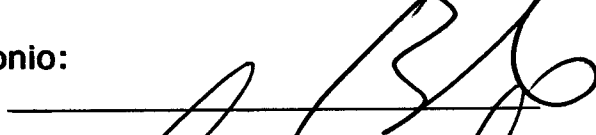
- Progetto Antincendio;
 - Documento di Valutazione dei Rischi di Incendio;
 - Check-list Controlli Operativi;
 - Schede di Manutenzione Attrezzature ed Impianti;
 - Relazione con la previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del D.M. 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 marzo 2015;
 - Organigramma del personale addetto al settore antincendio, in ciascun Reparto/Servizio, con l'indicazione di Dirigenti, Preposti, Addetti alla Sicurezza Antincendio, ivi compresi i Responsabili della Gestione dell'Emergenza;
 - Piano delle Competenze e delle Responsabilità (PCR) per Reparto/Servizio con riferimento alla sicurezza antincendio;
 - Piano di Formazione, Informazione e Addestramento (PFIA);
 - Piano di Formazione Addetti Antincendio;
 - Piano di Prevenzione ed Emergenza (PPE) con annesso programma delle prove di evacuazione;
 - Piano dell'Emergenza intraospedaliera a fronte di una maxi-emergenza;
3. PRECISARE che la procedura specifica, i criteri ed i metodi di gestione del rischio incendio definiti nel S.G.S.A. dovranno essere implementati e resi operativi, nelle singole UU.OO. di questa ASP, dai Delegati individuati a norma del Regolamento approvato con delibera n.ro 123 del 29/03/2017, così come modificato dalla delibera n.ro 65 del 19/07/2017;
4. DARE MANDATO all'Ufficio Affari Generali e Legali di pubblicare il modello aziendale S.G.S.A. nell'apposita sezione del sito web aziendale;
5. TRASMETTERE il presente atto al Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero, ai Direttori di Dipartimento, al Direttore del Distretto Sanitario Unico ai Direttori/Responsabili delle UU.OO.CC. e UU.OO.SS..

=====

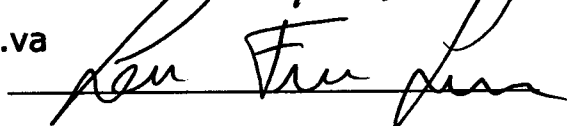
Il Responsabile del Procedimento – Resp. U.O. F.L.M.S.:
Ing. Ivan Giuseppe Solano



Il Direttore dell'Uff. Attività Tecniche e Patrimonio:
Arch. Francesco Bennardo



Il Direttore del Dipartimento Macro Area Amm.va
Dr. Francesco Saverio Loria



Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

1) DI STABILIRE che gli adempimenti connessi alla puntuale applicazione della proposta di deliberazione che precede faranno capo:

- All'**Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio**, che avrà cura di verificare ed approvare:
 - il *Progetto Antincendio* predisposto dal Progettista incaricato;
 - le *Check-list Controlli Operativi e le Schede di Manutenzione Attrezzature ed Impianti* predisposte dal Resp. Tecnico della Sicurezza Antincendio;
- Al **Servizio di Prevenzione e Protezione**, che avrà cura di verificare ed approvare:
 - il *Documento di Valutazione dei Rischi di Incendio*, predisposto dal RTI EXITone SICUREZZA Aggiudicatario della Convenzione CONSIP per la "*Gestione integrata della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro*";
 - il *Piano di Formazione, Informazione e Addestramento (PFIA)*, predisposto congiuntamente dal RTI EXITone SICUREZZA e dal Responsabile della Formazione aziendale;
 - il *Piano di Formazione Addetti Antincendio*, predisposto congiuntamente dal Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio e dal Responsabile della Formazione aziendale;
 - il *Piano di Prevenzione ed Emergenza (PPE)*, con annesso programma delle prove di evacuazione, ed il *Piano dell'Emergenza intraospedaliera a fronte di una maxi-emergenza*, predisposti congiuntamente dal RTI EXITone SICUREZZA e dal Resp. Tecnico della Sicurezza Antincendio;
- Alla **Direzione Sanitaria di Presidio**, che avrà cura di verificare ed approvare:
 - la *Relazione con la previsione di un numero congruo di addetti antincendio*, valutato con il metodo riportato al titolo V del D.M. 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 marzo 2015, predisposta dal Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio;
 - l'*Organigramma del personale addetto al settore antincendio*, in ciascun Reparto/Servizio, con l'indicazione di Dirigenti, Preposti, Addetti alla Sicurezza Antincendio, ivi compresi i Responsabili della Gestione dell'Emergenza, predisposto dal RTI EXITONE;
 - *Piano delle Competenze e delle Responsabilità (PCR)* per Reparto/Servizio, con riferimento alla sicurezza antincendio, predisposto dal RTI EXITONE;

2) DI STABILIRE il termine per gli adempimenti sopra indicati in giorni 30 (trenta) a partire dalla data di pubblicazione del presente atto;

3) DI AFFIDARE alla DIREZIONE SANITARIA del P.O. di Crotone il coordinamento delle UU.OO sopra indicate, per il corretto svolgimento degli adempimenti e per il rispetto dei termini stabiliti al punto precedente del presente atto;

4) DARE MANDATO al Direttore dell'Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio,

a) acquisita tutta la documentazione elencata al precedente punto 1);

b) presentata, al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco competente per territorio, formale richiesta di valutazione del PROGETTO, di cui all'art. 3 D.P.R. 1 agosto 2011, n. 151, relativo al COMPLETO adeguamento dell'attività;

c) presentata al suddetto Comando Segnalazione Certificata di Inizio Attività di cui all'art. 4 del decreto del Presidente della Repubblica 1° agosto 2011, n. 151 (S.C.I.A.) attestante il rispetto dei requisiti di sicurezza antincendio previsti ai seguenti punti: punto 17.1, comma 2, esclusa lettera e) ; punto 17.2.4; punto 17.3.1, comma 2; punto 17.4.1, comma 1; punto 17.5, commi 1 e 7; punto 18.2; punto 19.1, punto 19.2; punto 20; punto 21 e punto 22;

di istruire la pratica per l'ottenimento dei finanziamenti previsti dal DCA n.ro 95 del 12/09/2016 *"Programma investimenti ex art. 20, Legge 67/88 - Adeguamento alla normativa antincendio. Risorse assegnate con delibera CIPE n. 16 dell'8 Marzo 2013"*;

5) DI APPROVARE la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

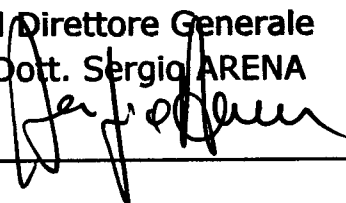
Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe FICO



Il Direttore Sanitario
Dott. Agostino TALERICO



Il Direttore Generale
Dott. Sergio ARENA



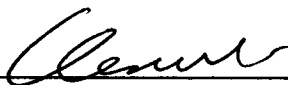
=====

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
UFFICIO AFFARI GENERALI E LEGALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

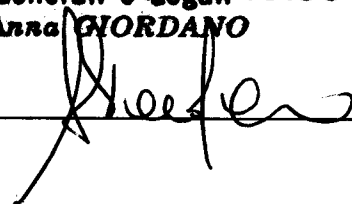
Si certifica che la presente delibera è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 1-1 OTT. 2017 con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. 101 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Crotone, lì 11 OTT. 2017

Il Responsabile del Procedimento
Valter Cosentino



Il Direttore M. Ufficio
Il Procuratore Generale Ufficio AAGG
D.ssa Anna GIORDANO





SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

ALLEGATO alla DELIBERA N. 087 DEL 1-1 OTT. 2017

Attività ex DPR 151/2011:

- Attività 68.5.C "Strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, case di riposo per anziani, con oltre 100 posti letto"**

SISTEMA di GESTIONE della SICUREZZA finalizzato all'ADEGUAMENTO ANTINCENDIO

S.G.S.A.

Handwritten signature

Struttura:

**PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN GIOVANNI di DIO"
CROTONE, Largo Bologna**

Rev.	Descrizione	Data	Codice Documento PO.0
0	Bozza	11 Agosto 2017	
1	Approvato	7 Settembre 2017	
2			
3			



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

INDICE

1	<i>Presentazione dell'Ospedale</i>	3
1.1	La prevenzione incendi negli ospedali	3
1.2	Descrizione generale della struttura ospedaliera	3
1.3	Sintesi della situazione attuale del progetto antincendio	5
1.4	Previsioni di adeguamento strutturale antincendio	5
2	<i>Il Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio (SGSA)</i>	15
2.1	Introduzione al SGSA	15
2.2	Scopo del SGSA	15
2.3	Riferimenti normativi	17
3	<i>Requisiti Generali del SGSA</i>	17
3.1	Identificazione e valutazione dei pericoli derivanti dall'attività	17
3.2	Organizzazione del personale	21
3.3	Controllo operativo	23
3.4	Gestione delle modifiche	24
3.5	Pianificazione di emergenza	24
3.6	Sicurezza delle squadre di soccorso	28
3.7	Controllo delle prestazioni	30
3.8	Manutenzione dei sistemi di protezione	31
3.9	Controllo e revisione del SGSA	33
4	<i>Documenti del SGSA</i>	34

Handwritten signature

1 Presentazione dell'Ospedale

1.1 La prevenzione incendi negli ospedali

Gli edifici ospedalieri e gli ambienti sanitari in genere sono considerati in tutti i paesi del mondo dei luoghi a RISCHIO INCENDIO ELEVATO; la differenza più importante tra questi e le altre ATTIVITA', risiede nella diversa caratterizzazione spazio/temporale dell'evento incidentale.

Se la gestione dell'incendio in una civile abitazione, in un'industria o in un locale di pubblico spettacolo, si "limita" alla preservazione della vita umana e al contenimento delle perdite economiche, in un EDIFICIO OSPEDALIERO tutte le fasi dell'incendio sono molto più "delicate", sia per la presenza di persone che in molti casi sono impossibilitate ad abbandonare i luoghi oggetto dell'incendio, sia per i risvolti sociali che le conseguenze dell'incendio possono arrecare (sospensione di servizi diagnostici e terapeutici, riduzione dei posti letto disponibili, gravi danni alle infrastrutture sanitarie, ecc.).

1.2 Descrizione generale della struttura ospedaliera

L'Ospedale "S. Giovanni di Dio" di Crotone è stato realizzato negli anni sessanta in un'area attigua al centro urbano, ben servita dalla viabilità urbana esistente.

L'area in cui sorge l'ospedale misura circa 29.000 mq.

L'organismo edilizio ospedaliero è un monoblocco con struttura in cemento armato, con le aree di degenza che emergono a torre per otto piani e con piastra dei servizi in più zone a piani diversificati. La superficie coperta è di circa 8.800 mq mentre il volume complessivo è di circa 122.000 mc.

Con il finanziamento previsto nel primo triennio dal programma straordinario investimenti ex art. 20 legge 67/88, sono stati realizzati lavori orientati prevalentemente all'eliminazione di alcune situazioni di degrado e di pericolo a livello tecnologico ed impiantistico, alla costruzione di un manufatto in cui oggi trovano ubicazione alcuni depositi e locali per la manutenzione e locali destinati al ricevimento delle merci, dei pasti e della biancheria.

Inoltre l'intervento è stato orientato alla riqualificazione di alcuni spazi con destinazione sanitaria ed assistenziale all'interno dell'edificio principale e all'ampliamento e riqualificazione del blocco operatorio posto al primo piano del corpo di fabbrica.

Successivamente a questi interventi, l'Amministrazione ha agito per:



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

- ☐ l'edificazione di un manufatto che potesse accogliere temporaneamente le attività di Pronto Soccorso, in attesa di disporre dei fondi previsti dal secondo triennio ex art. 20 per ampliare ed adeguare l'area dell'emergenza/urgenza ed accettazione originaria;
- ☐ la rimozione e lo smaltimento di tutti i materiali contenenti amianto friabile presenti nei piani tecnici dell'edificio ospedaliero;
- ☐ l'efficientamento energetico dell'edificio attraverso:
 - il rifacimento dell'involucro esterno con la posa in opera di un cappotto termico e la sostituzione di tutti gli infissi esterni delle torri;
 - la sostituzione di corpi illuminanti con lampade a basso consumo;
 - la realizzazione di un impianto di tri-generazione (energia elettrica, energia termica, energia frigorifera).
- ☐ ristrutturazione di vari Reparti e Servizi tra i quali:
 - U.O Geriatria, Psichiatria e Pediatria
 - Locali per SECONDA TAC attivata c/o U.O. Radiologia
 - Locali adibiti al servizio STROKE-UNIT c/o Reparto di Neurologia
- ☐ sono in fase di ESECUZIONE I LAVORI per la REALIZZAZIONE EX-NOVO di:
 - N. 3 SALE PARTO, N. 1 SALA CHIRURGICA

Handwritten signature

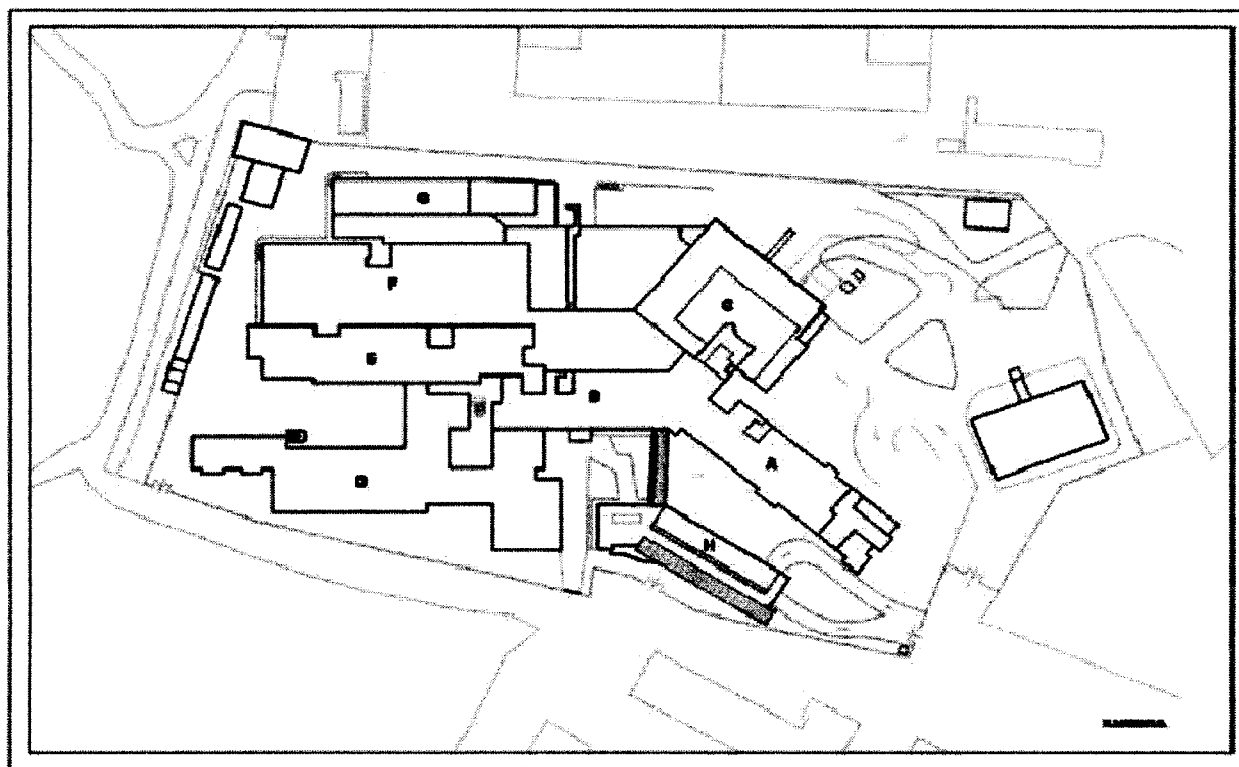


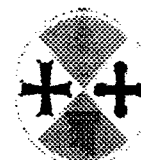
Figura1. Planimetria (contrassegnati i corpi componenti il complesso edilizio)



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

1.3 Sintesi della situazione attuale del progetto antincendio

Il progetto antincendio, finalizzato all'ottenimento del rilascio del Certificato Prevenzione Incendi (CPI) da parte dell'Organo Competente, è parte integrante e sostanziale del più generale "Progetto di ristrutturazione e messa in sicurezza del Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio di Crotone", da realizzarsi nell'ambito del programma straordinario investimenti ex art. 20 Legge n. 67/88 - II fase.

Con nota prot. n.ro 0005716 del 11/07/2011 (rif. pratica VV.F n.ro 2707), il Comando Provinciale dei VV.F. di Crotone ha rilasciato un PARERE di CONFORMITA' ANTINCENDIO per il Presidio Ospedaliero di Crotone per le attività n.ro 86-5-43-44-64-88-91-95 di cui al D.M. 16/02/82.

Con nota prot. n.ro 18032 del 19/02/2016 l'A.S.P. di Crotone ha trasmesso al Dipartimento della Salute e delle Politiche Sanitarie della Regione Calabria le schede relative all'adeguamento antincendio del P.O. di Crotone e degli altri fabbricati territoriali di proprietà dell'Azienda.

1.4 Previsioni di adeguamento strutturale antincendio

Con riferimento alle attività di cui al **D.M. 16/02/82** di seguito elencate:

n.ro	ATTIVITA'
86	Ospedali, case di cura e simili con oltre 25 posti-letto
43	Depositi di carta, cartoni e prodotti cartotecnici nonché depositi per la cernita della carta usata, di stracci di cascami e di fibre tessili per l'industria della carta con quantitativi superiori a 50 q.li
44	Stabilimenti ed impianti ove si producono, impiegano e/o detengono carte fotografiche, calcografiche, eliografiche e cianografiche, pellicole cinematografiche; radiografiche e fotografi-che di sicurezza con materiale in deposito superiore a 100 q.li
64	Gruppi per la produzione di energia elettrica sussidiaria con motori endotermici di potenza complessiva superiore a 25 kW
88	Locali adibiti a depositi di merci e materiali vari con superficie lorda superiore a 1.000 mq
91	Impianti per la produzione del calore alimentati a combustibile solido, liquido o gassoso con potenzialità superiore a 100.000 Kcal/h (116 kW)
95	Vani di ascensori e montacarichi in servizio privato, aventi corsa sopra il piano terreno maggiore di 20 metri, installati in edifici civili aventi altezza in gronda maggiore di 24 metri e quelli di cui all'art. 9 del D.P.R. 29 maggio 1963, n. 1497



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

il Comando Provinciale dei VV.F. di Crotone, preso atto del progetto di ristrutturazione ed adeguamento ai fini antincendio del P.O. di Crotone, ha espresso **PARERE FAVOREVOLE** all'approvazione del progetto medesimo, alle **CONDIZIONI** riportate qui di seguito:



COMANDO PROVINCIALE VIGILI DEL FUOCO
CROTONE
Via Gioacchino da Fiore - 88900 Crotone -
Tel. 0962/968411



Dipartimento dei Vigili del Fuoco del
Soccorso Pubblico e della Difesa C
COM-KR
REGISTRO UFFICIALE - USCITA
Prot. n. 0005716 del 11/07/2011

Magna Grecia

ASP Crotone
Protocollo nr. 19948 del 12/07/2011 (ARRIVO)

Pratica p.i. n°2707

Prot. N. _____ Allegati _____
Risp. all'istanza prot. n. 3211 del 07.04.11
(integrazione istanza n.7900 del 13.09.10)

Al
Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Provinciale
CROTONE

Al COMUNE di CROTONE

E p.c. All' Ufficio Territoriale di Governo Prefettura di
CROTONE

OGGETTO: Parere di Conformità antincendio. Attività del D.M. 16.02.1982 n° 86,43,44,64,88,91, 95.
Ditta: OSPEDALE S. GIOVANNI DI DIO, VIA BOLOGNA - CROTONE

Questo Comando, in esito all'istanza presentata ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. n° 37/98 (G.U. n° 57 del 10/3/98) tendente all'ottenimento del parere di conformità sul progetto in oggetto citato, esaminata la documentazione tecnica allegata, preso atto che il progetto di ristrutturazione ed adeguamento ai fini antincendio, allegato alla predetta richiesta, stante la valenza e la complessità dell'attività in esame risulta, in questa fase preliminare, non inclusivo di tutti i dettagli tecnici che dovranno essere necessariamente acquisiti sempre in via preventiva da questo Comando, prima della effettiva realizzazione delle opere, esprime **PARERE FAVOREVOLE** alla approvazione del progetto alle seguenti condizioni:

1. Siano applicate le vigenti disposizioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, di cui al D.L.vo 81/08
2. Dovrà essere integralmente rispettata la normativa vigente in materia di sicurezza antincendio in particolare:
 - o Decreto 18 settembre 2002 per la struttura sanitaria, come riportato di seguito più dettagliatamente;
 - o D.M. 12.04.1996 per gli impianti termici alimentati a gas metano;
 - o D.M. 22 ottobre 2007 relativamente ai gruppi elettrogeni;
 - o Circolare M.I. n.99 del 15.10.1964, relativamente ai depositi (tank e bombole) di ossigeno.
3. L'impianto rivelazione incendi, segnalazione ed allarme, dovrà essere conforme al Decreto 18.09.2002 punto 8;
4. Gli impianti di estinzione incendi (idranti, sprinkler, a gas inerte) dovranno essere realizzati in conformità al Decreto 18.09.2002 punto 7.3, nonché alle specifiche norme tecniche;
5. L'impianto elettrico dovrà essere realizzato in conformità a quanto previsto nel Decreto 18.09.2002 punto 6 e alla L.n.186 del 01.03.1968;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

6. Le aree a servizio di edifici di altezza antincendi superiore a 24 m, destinati anche in parte ad aree di tipo D, devono essere a prova di fumo. Le scale, sia protette che a prova di fumo, devono immettere direttamente o tramite percorsi orizzontali protetti, in luogo sicuro all'esterno dell'edificio. Sono ammesse scale di sicurezza esterna in alternativa alle scale a prova di fumo. I vani scala privi di aperture di aerazione su parete esterna, devono essere provvisti di aperture di aerazione in sommità di superficie non inferiore ad 1 mq, con sistema di apertura degli infissi comandato sia automaticamente da rivelatori di incendio che manualmente mediante dispositivo posto in prossimità dell'entrata alle scale, in posizione segnalata;
7. Gli edifici di altezza antincendio superiore a 12 m, destinati anche in parte ad aree di tipo D, devono disporre di ascensore montalettighe antincendio, da realizzare in conformità alle specifiche disposizioni vigenti. Stante lo sviluppo della struttura in piano, dovranno essere realizzati almeno due impianti (posti in posizione contrapposta), aventi le caratteristiche tali da poter essere utilizzati in caso di incendio;
8. Tutti i piani che contengono aree di tipo D, devono essere progettati in modo da consentire l'esodo orizzontale progressivo. Per conseguire tale obiettivo ciascun piano deve essere suddiviso in almeno due compartimenti. Ciascun compartimento deve poter contenere in situazioni di emergenza, oltre ai suoi normali occupanti, il numero di persone previste per il compartimento adiacente con la capienza più alta, considerando una superficie media di 0,70 mq/persona. Tale superficie deve essere elevata a 1,50 mq/persona qualora l'evacuazione dei degenti debba necessariamente avvenire con letti o barelle.
9. I compartimenti in cui risultano suddivise le aree, devono essere provvisti di un sistema organizzato di vie d'uscita, dimensionato in base al massimo affollamento previsto per i singoli compartimenti in funzione della capacità di deflusso e che adduca verso un luogo sicuro. I percorsi del sistema di vie di uscita comprendono corridoi, vani di accesso alle scale e di uscita all'esterno, scale, rampe e passaggi in genere. Nella predisposizione dei sistemi di vie di uscita dovranno essere tenute presenti le disposizioni vigenti in materia di superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche di cui al decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503 (supplemento ordinario Gazzetta Ufficiale n. 227 del 27 settembre 1996).
10. dovrà essere rispettato quanto previsto al punto 5 del DM 18.09.2002, relativamente alle aree ed impianti a rischio specifico ed in particolare il punto 5.2. relativamente ai locali adibiti a depositi e servizi generali, il punto 5.3. relativamente agli impianti per la distribuzione gas ed il punto 5.4 relativamente agli impianti di condizionamento e ventilazione.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

11. le vie di esodo dovranno rispettare le specifiche caratteristiche di seguito riportate:

- Il percorso di esodo, misurato a partire dalla porta di ciascun locale nonché da ogni punto dei locali ad uso comune, non può essere superiore a: 40 m per raggiungere un'uscita su luogo sicuro o su scala di sicurezza esterna; 30 m per raggiungere un'uscita su scala protetta.
- Nei piani destinati ad aree di tipo D, progettati in modo da garantire l'esodo orizzontale progressivo, deve essere possibile raggiungere, partendo da qualsiasi punto di un compartimento, un compartimento attiguo od un percorso orizzontale protetto ad esso adducante, con percorsi di lunghezza non superiore a 30 m.
- Sono ammessi corridoi ciechi di lunghezza superiore a 15 m e fino a 25 m a condizione che:
 - le pareti di separazione dei locali che si affacciano su tali corridoi abbiano caratteristiche non inferiori a REI 30;
 - le porte dei locali aventi accesso da tali corridoi abbiano caratteristiche non inferiori a REI 30 e siano dotate di dispositivo di autochiusura;
 - le porte normalmente tenute in posizione aperta, devono essere munite di dispositivo di rilascio elettromagnetico;
 - tutti i materiali di rivestimento siano di classe 0 di reazione al fuoco.
- La larghezza utile delle vie d'uscita deve essere misurata deducendo l'ingombro di eventuali elementi sporgenti con esclusione degli estintori. Tra gli elementi sporgenti non sono considerati quelli posti ad altezza superiore a 2 m ed eventuali corridano lungo le pareti, con ingombro non superiore ad 8 cm. L'altezza dei percorsi delle vie d'uscita deve essere, in ogni caso, non inferiore a 2 m. I pavimenti ed i gradini non devono avere superfici sdruciolevoli. È vietato disporre specchi che possano trarre in inganno sulla direzione dell'uscita. Le porte che si aprono sulle vie di uscita non devono ridurre la larghezza utile delle stesse. Le vie di uscita devono essere tenute sgombrare da materiali che possano costituire impedimento al regolare deflusso delle persone.
- La larghezza totale delle uscite da ogni piano, espressa in numero di moduli, deve essere determinata dal rapporto tra il massimo affollamento previsto e la capacità di deflusso del piano. Per le strutture sanitarie che occupano più di due piani fuori terra, la larghezza totale delle vie d'uscita verticali che conducono al piano di uscita dell'edificio, deve essere calcolata sommando il massimo affollamento previsto in due piani consecutivi, con riferimento a quelli aventi maggiore affollamento.

Si precisa che a norma dell'art. 3 del DPR n. 37/98, il titolare dell'attività deve richiedere, a lavori ultimati, la visita di controllo di questo Comando al fine del rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi, presentando la documentazione prevista dall'art. 2 del D.M.I. 04/05/98 (G.U. n. 107 del 07/05/98) riportata in allegato.

Il responsabile del procedimento
DIRETTORE VICE DIRIGENTE
(Dott. Ing. Francesco PASCUZZI)



IL COMANDANTE PROVINCIALE
(Dott. Isidoro LOMBARINI)

CIÒ PREMESSO e CONSIDERATO

CHE con il **D.M. 19 Marzo 2015** recante "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", pubblicato nella G.U. n.70 del 25 Marzo 2015 ed

entrato in vigore in data 24 Aprile 2015, sono stati introdotti aggiornamenti alla vigente regola tecnica di prevenzione incendi per le suddette strutture.

CHE il Presidio Ospedaliero di Crotone è classificabile per tipologia tra le "strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, con oltre i 25 posti letto, esistenti alla data di entrata in vigore del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002", per le quali si applicano le disposizioni di cui all'art. 2 ed all'Allegato I del Decreto sopra richiamato;

CHE per assicurare la continuità di esercizio delle strutture ospedaliere, così come sopra individuate, il legislatore ha individuato un PERCORSO PER L'ADEGUAMENTO AL D.M. 19 MARZO 2015, con scadenze differenziate entro i TERMINI temporali di seguito esplicitati:

I ^a scadenza	II ^a scadenza	III ^a scadenza	IV ^a scadenza
24 Aprile 2016	24 Aprile 2019	24 Aprile 2022	24 Aprile 2025

CHE, con riferimento al PARERE DI CONFORMITA' sul PROGETTO di ristrutturazione ed adeguamento ai fini antincendio del P.O. di Crotone, rilasciato in data 11/07/2011 dal Comando Provinciale dei VV.F. di Crotone, il D.M. 19 Marzo 2015 prevede, all'art. 5, quanto segue:

"1. È fatta salva la facoltà di optare per l'applicazione del presente decreto per le strutture esistenti di cui all'art. 2 per le quali siano stati pianificati o siano in corso lavori di adeguamento al decreto del Ministro dell'interno del 18 settembre 2002 sulla base di un progetto approvato dal competente Comando, ovvero sulla base di un progetto approvato in data antecedente all'entrata in vigore del decreto del Ministro dell'interno del 18 settembre 2002.

2. In caso di mancato esercizio di tale opzione, gli enti e i privati responsabili delle strutture di cui all'art. 2 presentano al Comando la segnalazione certificata relativa al completo adeguamento antincendio della struttura, che deve comunque avvenire entro il termine massimo di cui all'art. 2, e adempiono a quanto ivi previsto al comma 1, lettera b)";

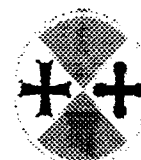
SI PROPONE IL PERCORSO di ADEGUAMENTO di seguito riportato:



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

1ª SCADENZA 30/09/2017 - MISURE DA ATTUARE: ART. 2, C. 2, lett. a) e b) DM 19/03/2015

- a) Dettaglio Tecnico del progetto di ristrutturazione ed adeguamento ai fini antincendio del P.O. di Crotone (Rif. Parere di Conformità Comando VV.F. prot. n.ro 0005716 del 11/07/2011), riportante la DESCRIZIONE dei SINGOLI LOTTI di realizzazione dell'adeguamento, esplicitandone, per ciascuno di essi, la relativa indipendenza rispetto al resto della struttura da adeguare, l'autonomia di funzionamento in termini di vie di esodo, presidi ed impianti antincendio e idonee compartimentazioni e descrivendo, per ogni lotto di realizzazione, la relativa ubicazione nonché la gestione della sicurezza e delle emergenze e quanto altro afferente alla sicurezza antincendio
- b) SCIA attestante il rispetto dei requisiti di sicurezza antincendio previsti ai seguenti punti: punto 17.1, comma 2, esclusa lettera e); punto 17.2.4; punto 17.3.1, comma 2; punto 17.4.1, comma 1; punto 17.5, commi 1 e 7; punto 18.2; punto 19.1, punto 19.2; punto 20; punto 21 e punto 22.

9
2
2

Con riferimento alla **SCIA attestante il rispetto dei requisiti di sicurezza antincendio**, si precisa quanto segue:

punto 17.1, comma 2, esclusa lettera e)

17 - AREE ED IMPIANTI A RISCHIO SPECIFICO

17.1 - Generalità

2. Su specifica autorizzazione dell'autorità sanitaria competente, è consentito che la distribuzione dei gas medicali avvenga mediante singole bombole, munite di idoneo sistema di riduzione della pressione, sotto l'osservanza delle seguenti prescrizioni:

- a) le procedure di utilizzazione di gas in bombole all'interno dei reparti e dei servizi devono formare oggetto di specifica trattazione nel documento di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e integrazioni. Inoltre, il montaggio e lo smontaggio dei riduttori deve essere affidato esclusivamente a personale specializzato e formato ed è vietato il caricamento delle bombole mediante travaso;
- b) il riduttore e i flussometri devono essere protetti dalle azioni meccaniche. All'interno dei reparti le bombole devono essere adeguatamente posizionate al fine di evitare cadute accidentali;
- c) è vietato depositare, anche in via temporanea, le bombole lungo qualsiasi via di esodo;
- d) è vietato l'utilizzo di gas in bombole in locali con presenza di visitatori non autorizzati all'assistenza salvo per quei locali, ove per disposizioni sanitarie, è obbligatoria la presenza di bombole/stroller per emergenza (terapia intensiva, trasporto malati, pronto soccorso, ecc.).

punto 17.2.4 - Depositi di sostanze infiammabili

1. Devono essere ubicati al di fuori del volume del fabbricato.
2. È consentito detenere all'interno del volume dell'edificio, in armadi metallici dotati di bacino di contenimento, prodotti liquidi infiammabili in quantità strettamente necessaria per le esigenze igienico-sanitarie. Tali armadi possono essere ubicati nelle infermerie di piano nonché nei locali deposito dotati della prescritta superficie di aerazione naturale.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

punto 17.3.1, comma 2

17.3 - Impianti di distribuzione dei gas

Gli impianti di distribuzione dei gas devono essere progettati, realizzati e gestiti a regola d'arte, in conformità alla normativa vigente.

17.3.1 - Distribuzione dei gas combustibili

2. All'interno delle strutture sanitarie non è consentito impiegare ed introdurre bombole di gas combustibili ad eccezione che nei laboratori (analisi, odontotecnica, ecc.) ove è ammesso l'utilizzo di bombole in numero tale che non superino la capienza geometrica complessiva di 1 litro, contenenti gas combustibili funzionali all'attività del laboratorio.

SS

punto 17.4.1, comma 1

17.4 - Impianti di condizionamento, climatizzazione e ventilazione

17.4.1 - Generalità

1. Gli impianti di condizionamento, climatizzazione e ventilazione devono essere progettati, realizzati e gestiti a regola d'arte, in conformità alla normativa vigente.

punto 17.5, commi 1 e 7

17.5. - Impianti elettrici

1. Gli impianti elettrici devono essere realizzati in conformità alla legge n. 186 dell' 1 marzo 1968 e al decreto del Ministro dello sviluppo economico 22 gennaio 2008, n. 37.

7. In tutte le aree deve essere installato un impianto di illuminazione di sicurezza.

punto 18.2

18 - MEZZI ED IMPIANTI DI PROTEZIONE ATTIVA CONTRO L'INCENDIO

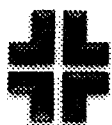
18.2 - Estintori

1. Tutte le strutture sanitarie devono essere dotate di un adeguato numero di estintori portatili da incendio, di tipo approvato dal Ministero dell'interno, distribuiti in modo uniforme nell'area da proteggere; in modo da facilitarne il rapido utilizzo in caso di incendio; a tal fine gli estintori devono essere preferibilmente ubicati:

- lungo le vie di esodo, in prossimità degli accessi;
- in prossimità di aree a maggior pericolo.

2. Gli estintori devono essere ubicati in posizione facilmente accessibile e visibile in modo che la distanza che una persona deve percorrere per utilizzarli non sia superiore a 30 m; appositi cartelli segnalatori devono facilitarne l'individuazione, anche a distanza. Gli estintori portatili devono essere installati in ragione di almeno uno ogni 100 m² di pavimento, o frazione, con un minimo di due estintori per piano o per compartimento e di uno per ciascun impianto a rischio specifico.

3. Salvo quanto specificatamente previsto al punto 17.2.1, gli estintori portatili devono avere carica



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

minima pari a 6 kg e capacità estinguente non inferiore a 34A 144 B. Gli estintori a protezione di aree ed impianti a rischio specifico devono avere agenti estinguenti di tipo idoneo all'uso previsto.

punto 19.1

19. - ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

19.1 - Generalità

1. I criteri in base ai quali deve essere organizzata e gestita la sicurezza antincendio, sono enunciati negli specifici punti del decreto del Ministro dell'interno, adottato di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 10 marzo 1998.
2. Le strutture sanitarie devono essere dotate di squadre di addetti alla gestione delle emergenze organizzate per tipologie di area, per piani e per compartimenti. Ciascun addetto alla squadra di emergenza deve essere dotato di idoneo strumento di comunicazione con il centro di gestione delle emergenze in maniera tale da consentire l'attivazione tempestiva delle attività di soccorso nella zona interessata dall'emergenza stessa

punto 19.2

19.2 - Procedure da attuare in caso di incendio

1. Oltre alle misure specifiche definite secondo i criteri di cui al precedente punto 19.1, deve essere predisposto e tenuto aggiornato un piano di emergenza, che deve indicare tra l'altro:
 - a) le azioni che il personale addetto deve mettere in atto in caso di incendio a salvaguardia dei degenti, degli utenti dei servizi e dei visitatori;
 - b) le procedure per l'esodo degli occupanti;
 - c) le prescrizioni di prevenzione incendi indicate nei provvedimenti autorizzativi di nulla osta di categoria B per l'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, come integrato dal decreto legislativo. 26 maggio 2000, n. 241 e successive modificazioni e le misure gestionali previste dal decreto del Presidente della Repubblica 8 agosto 1994, n. 542, per le apparecchiature di risonanza magnetica.

punto 20

20. - INFORMAZIONE E FORMAZIONE

1. La formazione e l'informazione del personale deve essere attuata secondo i criteri di base enunciati negli specifici punti del decreto del Ministro dell'interno, adottato di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 10 marzo 1998.

punto 21

21. - SEGNALETICA DI SICUREZZA

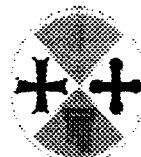
1. La segnaletica di sicurezza, espressamente finalizzata alla sicurezza antincendio, ivi compresa quella specifica per l'individuazione delle apparecchiature ad alta energia di tipo ionizzante e le relative norme



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

comportamentali da adottare in caso di emergenza, deve essere conforme alle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e integrazioni.

Deve, inoltre, essere osservato quanto prescritto all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503, in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e successive modifiche e integrazioni.

punto 22

22. - ISTRUZIONI DI SICUREZZA

22.1 - Istruzioni da esporre a ciascun piano

1. In ciascun piano della struttura sanitaria, in prossimità degli accessi, lungo i corridoi e nelle aree di sosta, devono essere esposte, bene in vista, precise istruzioni relative al comportamento del personale e del pubblico in caso di emergenza corredate da planimetrie del piano medesimo che riportino, in particolare, i percorsi da seguire per raggiungere le scale e le uscite.

22.2 - Istruzioni da esporre nei locali cui hanno accesso degenti, utenti e visitatori

1. In ciascun locale precise istruzioni, esposte bene in vista, devono indicare il comportamento da tenere in caso di incendio.

2. Le istruzioni devono essere accompagnate da una planimetria semplificata del piano, che indichi schematicamente la posizione del locale rispetto alle vie di esodo, alle scale ed alle uscite. Le istruzioni devono richiamare il divieto di usare i comuni ascensori in caso di incendio ed eventuali altri divieti.

La SCIA attestante il rispetto dei requisiti di sicurezza antincendio deve contenere:

1. Attestazione della predisposizione e l'adozione di un apposito sistema di gestione della sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio, conforme a quanto stabilito dal titolo V del decreto del Ministro dell'interno 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al DM 19/03/2015, che deve prevedere l'attuazione dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza, che, per questa specifica fase, concorrono alle misure di prevenzione;
2. Individuazione, da parte del titolare dell'attività, di un responsabile tecnico della sicurezza antincendio, che potrà coincidere con altre figure tecniche presenti all'interno dell'attività, in possesso di attestato di partecipazione, con esito positivo, ai corsi base di specializzazione ai sensi del decreto del Ministro dell'interno 5 agosto 2011;
3. Previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del decreto del Ministro dell'interno 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al DM 19/03/2015.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

2° SCADENZA 24/04/2019 - MISURE DA ATTUARE: ART. 2, C. 2, lett. c) DM 19/03/2015

c) SCIA attestante il completo adeguamento alle prescrizioni tecniche del titolo III del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002 così come modificato dall'ALLEGATO I al DM 19/03/2015, di lotti di attività aventi superficie pari almeno al **30% della superficie totale** in pianta della struttura.

Tale SCIA deve contenere:

1. Attestazione della predisposizione e l'adozione del sistema di gestione della sicurezza di cui alla lettera b) finalizzato all'adeguamento antincendio, che deve prevedere l'attuazione dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza, che, in questa fase concorrono alle misure di prevenzione;
2. previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al DM 19/03/2015, riconsiderato alla luce delle ulteriori misure di prevenzione incendi adottate in questa fase;

[Handwritten signature]

3° SCADENZA 24/04/2022 - MISURE DA ATTUARE: ART. 2, C. 2, lett. d) DM 19/03/2015

d) SCIA attestante il completo adeguamento alle prescrizioni tecniche del titolo III del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002 così come modificato dall'allegato I al DM 19/03/2015, di lotti di attività aventi superficie pari almeno al **70% della superficie totale in pianta** della struttura.

Tale SCIA deve contenere:

1. Attestazione della predisposizione e l'adozione del sistema di gestione della sicurezza di cui alla lettera b) (prima scadenza. N.d.R.) finalizzato all'adeguamento antincendio, che deve prevedere l'attuazione dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza, che, per questa specifica fase, concorrono alle misure di prevenzione;
2. previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al DM 19/03/2015, riconsiderato alla luce delle ulteriori misure di prevenzione incendi adottate in questa fase;

4° SCADENZA 24/04/2025 - MISURE DA ATTUARE: ART. 2, C. 2, lett. e) DM 19/03/2015

e) SCIA attestante il rispetto delle misure di prevenzione incendi del titolo III del DM 18/09/2002 relativo al **100% della superficie dei lotti**

2 Il Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio (SGSA)

2.1 Introduzione al SGSA

Nelle more del completamento dell'iter autorizzativo per il finanziamento delle opere di adeguamento antincendio, da parte della Regione Calabria, il Datore di Lavoro ha l'obbligo di porre in essere una serie di **MISURE ORGANIZZATIVE e GESTIONALI** finalizzate a compensare, almeno in parte, le NON conformità di tipo impiantistico – strutturali.

Il D.M. 19 Marzo 2015 prevede, all'art. 2 comma 1 lettera b) 2° periodo, quanto segue:

"La segnalazione certificata deve attestare, inoltre, la predisposizione e l'adozione di un apposito SISTEMA di GESTIONE della SICUREZZA finalizzato all'adeguamento antincendio, conforme a quanto stabilito dal titolo V del decreto del Ministro dell'interno 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al presente decreto, che deve prevedere l'attuazione dei divieti, delle limitazioni e delle condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza, che, per questa specifica fase, concorrono alle misure di prevenzione".

Ciò posto, il presente Sistema di Gestione della sicurezza Antincendio (SGSA) viene elaborato in ottemperanza al D.M. 9 Maggio 2007 al D.M. 3 Agosto 2015 ed a quanto previsto al TITOLO V del Decreto del Ministro dell'interno 18 settembre 2002, introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 Marzo 2015, tenendo altresì conto del PERCORSO DI ADEGUAMENTO riportato nel precedente paragrafo 4.1 (**punto 19.1, punto 19.2; punto 20; punto 21 e punto 22**).

2.2 Scopo del SGSA

Il Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA) viene strutturato in maniera tale che, nel tempo, non si possano realizzare condizioni di riduzione del livello di sicurezza prescelto, oltre che un attento mantenimento di tutti i parametri posti alla base della scelta sia degli scenari di incendio che dei progetti di adeguamento.

Il Sistema di Gestione definito in questo documento organizzativo/gestionale, sottoposto a verifiche e controlli periodici ad opera di soggetti individuati ed informati del ruolo e dei compiti affidati, deve contenere:

1. il documento di strategia nei riguardi della sicurezza antincendio a firma del responsabile;
2. il budget da impegnare per la sicurezza antincendio nel periodo considerato;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

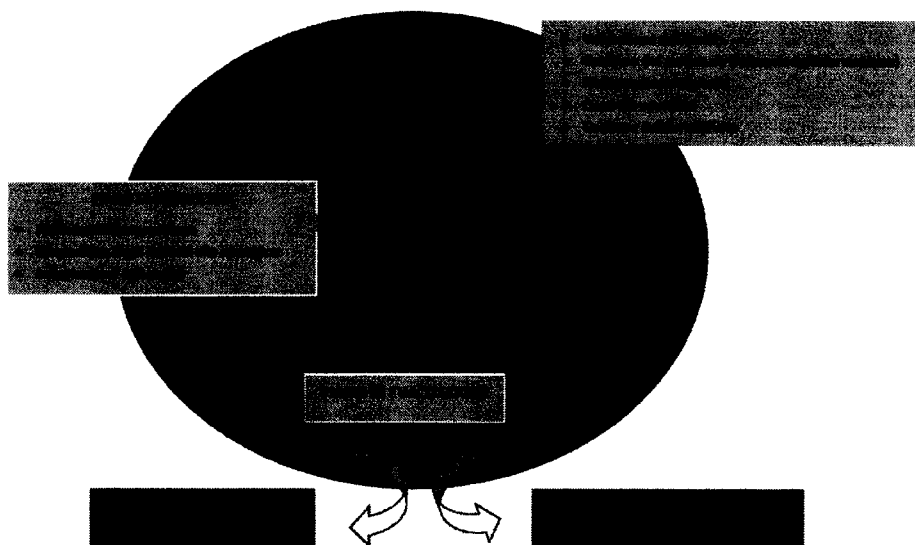
3. l'analisi delle principali cause e pericoli di incendio e dei rischi per la sicurezza delle persone;
4. il sistema di controlli preventivi che garantisca il rispetto dei divieti ed il mantenimento nel tempo delle misure migliorative adottate nelle varie fasi (divieti, limitazioni, procedure di esercizio, ecc.);
5. il piano per la gestione delle emergenze;
6. il piano di formazione del personale addetto al settore antincendio;
7. l'organigramma del personale addetto al settore antincendio, compresi i responsabili della gestione dell'emergenza;
8. il numero minimo di addetti;

Handwritten signature

Verranno altresì valutati ed esplicitati tutti i **PROVVEDIMENTI DI MIGLIORAMENTO** da adottare, con particolare riferimento a:

- ☐ Identificazione e valutazione dei pericoli derivanti dall'attività;
- ☐ organizzazione del personale;
- ☐ controllo operativo delle successive fasi di adeguamento;
- ☐ gestione delle modifiche;
- ☐ pianificazione di emergenza;
- ☐ sicurezza delle squadre di soccorso;
- ☐ controllo delle prestazioni con riferimento anche ai "cronoprogrammi";
- ☐ manutenzione dei sistemi di protezione;
- ☐ controllo e revisione del Sistema di Gestione.

Il presente documento può essere graficamente definito come nella figura seguente:



2.3 Riferimenti normativi

Le norme che definiscono l'organizzazione generale di un Sistema di Gestione Sicurezza Antincendio e il piano di sicurezza e di emergenza, fatte salve specifiche norme che regolano determinate attività, sono:

- ☐ **D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81** Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007 n° 123 in materia di tutele salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- ☐ **D.M. 10 marzo 1998** Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro;
- ☐ **D.M. 9 maggio 2007** Direttive per l'attuazione dell'approccio ingegneristico alla sicurezza antincendio;
- ☐ **D.P.R. 1 agosto 2011 n. 151** Regolamento recante semplificazione della disciplina dei procedimenti relativi alla prevenzione incendi, a norma dell'articolo 49 comma 4-quater, decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;
 - Allegato I "Elenco delle attività soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi".
 - Allegato II "Tabella di equiparazione relativa alla durata del servizio delle attività soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi";
- ☐ **D.M. 18 settembre 2002** Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private;
- ☐ **Decreto 19 marzo 2015** Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002;
- ☐ **D.M. 3 agosto 2015** Norme tecniche di prevenzione incendi, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs 8 marzo 2006, n. 139.

3 Requisiti Generali del SGSA

3.1 Identificazione e valutazione dei pericoli derivanti dall'attività

L'attività ospedaliera, in base alla normativa vigente, è classificata **A RISCHIO INCENDIO ELEVATO**:

- **attività 68.5.C:** Strutture che erogano servizi in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno con oltre 100 posti letto (secondo il



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

D.P.R. 151/2011), esistenti alla data di entrata in vigore del decreto del Ministro dell'Interno 18/9/2002;

Le principali CAUSE D'INCENDIO, così come individuate dal D.M. 10 Marzo 1998 e dal successivo D.M. 3 Agosto 2015, sono le seguenti:

- a) deposito di sostanze infiammabili o facilmente combustibili in luogo non idoneo o loro manipolazione senza le dovute cautele;
- b) accumulo di rifiuti, carta od altro materiale combustibile;
- c) negligenza relativamente all'uso di fiamme libere e di apparecchi generatori di calore;
- d) inadeguata pulizia delle aree di lavoro e scarsa manutenzione delle apparecchiature;
- e) uso di impianti elettrici difettosi o non adeguatamente protetti;
- f) riparazioni o modifiche di impianti elettrici effettuate da persone non qualificate;
- g) presenza di apparecchiature elettriche sotto tensione che non vengono utilizzate;
- h) utilizzo non corretto di apparecchi di riscaldamento portatili;
- i) presenza di fiamme libere in aree ove sono proibite;
- j) negligenze di appaltatori o degli addetti alla manutenzione;
- k) inadeguata formazione professionale del personale sull'uso di materiali od attrezzature pericolose ai fini antincendio.

Con riferimento ai Decreti sopra richiamati, si riportano qui di seguito le principali MISURE da adottare nei diversi ambiti al fine di ricondurre il rischio ad un livello accettabile.

MISURE DI TIPO ORGANIZZATIVO e GESTIONALE:

- ☐ analisi delle cause di incendio più comuni (aspetto già analizzato nel punto precedente);
- ☐ rispetto dell'ordine e della pulizia (indicazioni fornite nei corsi di formazione);
- ☐ controlli degli ambienti di lavoro e delle attrezzature (CONTROLLI INTERNI da parte degli ASE ⁽¹⁾, dei Dirigenti e dei Preposti dell'U.O. interessata – vedi paragrafo "controllo operativo");
- ☐ manutenzione ordinaria e straordinaria (CONTROLLI da parte delle ditte manutentrici – vedi paragrafo "manutenzione dei sistemi di protezione");
- ☐ controlli sulle misure di sicurezza da parte degli ASE ⁽¹⁾ che, con il supporto del Servizio Prevenzione e Protezione e l'intervento operativo degli Uffici Tecnici afferenti alla SOC Attività Tecniche e Patrimonio (Uffici ATP) ⁽²⁾, rimuovono le eventuali anomalie riscontrate;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

- ☐ regolamento sulle misure di sicurezza da osservare (indicazioni di carattere generale fornite nei corsi di formazione a tutti i dipendenti; indicazioni specifiche fornite ad **ASE** ⁽¹⁾, ai **Dirigenti ed ai Preposti dell'U.O. Interessata** sulle lettere di nomina degli stessi e riportate anche sulla modulistica dei controlli – vedi paragrafo "controllo operativo");
- ☐ informazione e formazione dei lavoratori (vedi *verbali corsi formazione*).

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

(1): presso le singole Unità Operative, sono stati designati gli Addetti alla Squadra di Emergenza (ASE), che, pur afferendo a funzioni e mansioni specifiche, hanno il compito del controllo continuo delle condizioni di efficienza dei presidi antincendio e di intervento immediato in caso di emergenza.

(2): Uffici Tecnici afferenti la SOC Attività Tecniche e Patrimonio (Uffici ATP):

- U.O. Studi e Progetti se l'anomalia interessa una struttura, un'attrezzatura, un'opera di finitura, un arredo;
- U.O. FLMS se l'anomalia interessa un impianto;
- U.O. Ingegneria Clinica se l'anomalia interessa un'apparecchiatura elettromedicale.

MISURE RELATIVE ALLE VIE DI USCITA:

- ☐ Il sistema di vie di uscita deve garantire che le persone possano utilizzare in sicurezza un percorso **SENZA OSTACOLI** e **CHIARAMENTE RICONOSCIBILE** fino ad un luogo sicuro, come si evince dalle planimetrie di evacuazione affisse nei vari reparti (la segnaletica esistente è in fase di integrazione; i controlli interni saranno effettuati dagli **Addetti alla Squadra di Emergenza (ASE)** che, con il supporto del **Servizio Prevenzione e Protezione (SPP)** e l'intervento operativo degli **Uffici Tecnici** rimuovono le eventuali anomalie riscontrate);

MISURE PER LA RILEVAZIONE e L'ALLARME IN CASO DI INCENDIO:

Tali misure assicurano che le persone presenti nel luogo di lavoro siano avvisate di un principio di incendio prima che esso minacci la loro incolumità.

Sono costituite da rilevatori, pulsanti di allarme manuale, allarme acustico e visivo, il tutto collegato alla **CENTRALE ANTINCENDIO**, una base operativa che verrà istituita presso il centralino del P.O. di Crotone.

*Tali tipologie di impianti sono sottoposti a controlli interni da parte degli **ASE/Dirigenti e Preposti dell'U.O. Interessata** (vedi paragrafo "controllo operativo") e a regolare manutenzione da parte di ditte autorizzate che agiscono sotto il controllo degli **Uffici Tecnici** (vedi paragrafo "manutenzione dei sistemi di protezione").*

10

L'allarme da l'avvio alla PROCEDURE previste nel PEE per l'evacuazione del luogo di lavoro e l'intervento di spegnimento.

MISURE PER L'ESTINZIONE DEGLI INCENDI:

Le misure sono costituite da attrezzature ed impianti, ovvero:

- ☐ Estintori portatili a polvere e a CO2 ed estintori carrellati (gli stessi sono stati scelti in base alla tipologia di incendi da estinguere e dislocati in modo uniforme all'interno della struttura;
- ☐ Rete idrica antincendio fissa manuale (idranti);

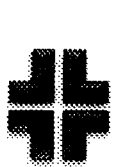
Attrezzature ed impianti sono sottoposti a controlli interni da parte degli ASE/Dirigenti e Preposti dell'U.O. interessata (vedi paragrafo "controllo operativo") e a regolare manutenzione da parte di ditte autorizzate che agiscono sotto il controllo degli Uffici Tecnici (vedi paragrafo "manutenzione dei sistemi di protezione").

MISURE PER L'EVACUAZIONE IN SICUREZZA:

- ☐ ILLUMINAZIONE DI SICUREZZA: attivazione automatica in caso di mancata erogazione di energia elettrica, in grado di illuminare corridoi, vie di esodo e uscite verso luoghi sicuri;
- ☐ SEGNALAZIONI DI SICUREZZA: poste ad un max di altezza di circa due metri dal pavimento;
- ☐ IMPIANTI di RILEVAZIONE FUMI;
- ☐ Porte di immissione in LUOGHI SICURI/ZONE FILTRO dotate di dispositivi di auto-chiusura;
- ☐ Le porte normali devono essere richiuse dopo la fruizione, per evitare la propagazione dei fumi in altri ambienti;
- ☐ Corridoi, percorsi e scale di esodo provvisti di areazione posti in sommità per il deflusso dei fumi (aspetto in fase di verifica);

Sottoposte a controlli interni da parte degli ASE/Dirigenti e Preposti dell'U.O. interessata (vedi paragrafo "controllo operativo") e a regolare manutenzione da parte di ditte autorizzate che agiscono sotto il controllo degli Uffici Tecnici (vedi paragrafo "manutenzione dei sistemi di protezione").

Handwritten signature



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

MISURE RELATIVE ALLA SEGNALETICA DI SICUREZZA:

- ☐ ogni cartello, di dimensioni predeterminate, deve essere riproposto, per svolgere la propria funzione di segnalazione, ad intervalli pari a circa la distanza di percettibilità, ovvero deve essere $A > L^2/2000$ (Rif. D.lgs. 493/96);
- ☐ i cartelli di indicazione dei percorsi devono essere apposti "a bandiera", riproposti ad ogni variazione della direzione della via di fuga e ogni qualvolta si propongono due o più direzioni di movimento lungo la via di fuga;
- ☐ i cartelli sono di tipo unificato (Titolo V D.Lgs. 81/2008 e relativi allegati);
- ☐ La segnalazione dei percorsi di esodo termina con il cartello posto in alto alla uscita di sicurezza.

- ☐ L'identificazione, la valutazione dettagliata dei pericoli derivanti dall'attività e le conseguenti misure di prevenzione e protezione adottate e da adottarsi sono contenute nel "**Documento di Valutazione dei Rischi**" aziendale, a cui si aggiungono di volta in volta le anomalie segnalate attraverso le schede di controllo prodotto.

3.2 Organizzazione del personale

Con delibera n.ro 253 del 21/07/2016 è stato adottato il nuovo ATTO AZIENDALE dell'ASP di Crotone in cui, tra l'altro, viene definito l'ORGANIGRAMMA AZIENDALE e vengono individuate le Strutture Organizzative in cui si articola l'Azienda (Dipartimenti, Distretto Sanitario Unico, Direzione del Presidio Ospedaliero, Struttura Operative Complesse etc.. etc.)

L'Organizzazione aziendale è descritta nel dettaglio nei seguenti ALLEGATI all'ATTO AZIENDALE:

- ALL. Tab. 1) strutturazione organizzativa generale e organigramma azienda;
 - ALL. Tab. 2) strutture organizzative ospedaliere;
 - ALL. Tab. 3) strutture organizzative NON ospedaliere;
 - ALL. Tab. 4) dotazione Organica

Presso la DIREZIONE SANITARIA di PRESIDIO è presente e mantenuto costantemente aggiornato l'elenco di tutto il personale dipendente operante presso l'Ospedale, con l'indicazione del ruolo, delle mansioni e compiti espletati.

Il PIANO di EMERGENZA ed EVACUAZIONE (PEE) contiene l'elenco del personale formato per la gestione delle emergenze.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

MISURE ORGANIZZATIVE

Presso le singole Unità Operative, vengono designati gli **Addetti alla Squadra di Emergenza (ASE)**, che, pur afferendo a funzioni e mansioni specifiche, hanno il compito del CONTROLLO continuo delle condizioni di efficienza dei PRESIDIO ANTINCENDIO, delle VIE di ESODO e della SEGNALETICA di SICUREZZA, nonché di intervento immediato in caso di emergenza.

Qualora durante i CONTROLLI INTERNI, eseguiti da **ASE/Dirigenti e Preposti delle varie UU.OO.**, dovessero essere riscontrate delle anomalie, queste devono essere prontamente segnalate alla DIREZIONE SANITARIA di PRESIDIO, attraverso la compilazione dell'apposita scheda.

Allo stato il Datore di Lavoro ha provveduto ai seguenti adempimenti:

1. è stato predisposto il Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEE);
2. sono stati nominati gli Addetti alla Squadra di Emergenza, così come previsto dall'art. 18, comma 1, lettera b), del D.Lgs. 81/08; gli addetti hanno quindi partecipato a corsi di formazione specifica per **attività a rischio elevato**, presso il Comando dei VV.F. di Crotone;
3. è stato approvato il "Regolamento relativo alla delega di funzioni da parte del Datore di Lavoro e modalità operative", ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii. (Rif. delibera n.ro 123 del 29/03/2017, così come modificata, dalla delibera n.ro 65 del 19/07/2017).

Si precisa altresì che:

- per quanto riguarda la figura di "PREPOSTO", designato in ciascuna UU.OO., sono in fase di organizzazione specifici corsi di formazione;
- il presente documento individua le misure organizzative finalizzate alla gestione di alcune carenze strutturali per la gestione del rischio legato agli incendi,
- il Piano di EVACUAZIONE ed EMERGENZA individua le disposizioni e le procedure di comportamento da osservare in caso di emergenza;
- verrà pianificata una prova di evacuazione orizzontale e verticale durante lo svolgimento della parte pratica del corso di formazione;

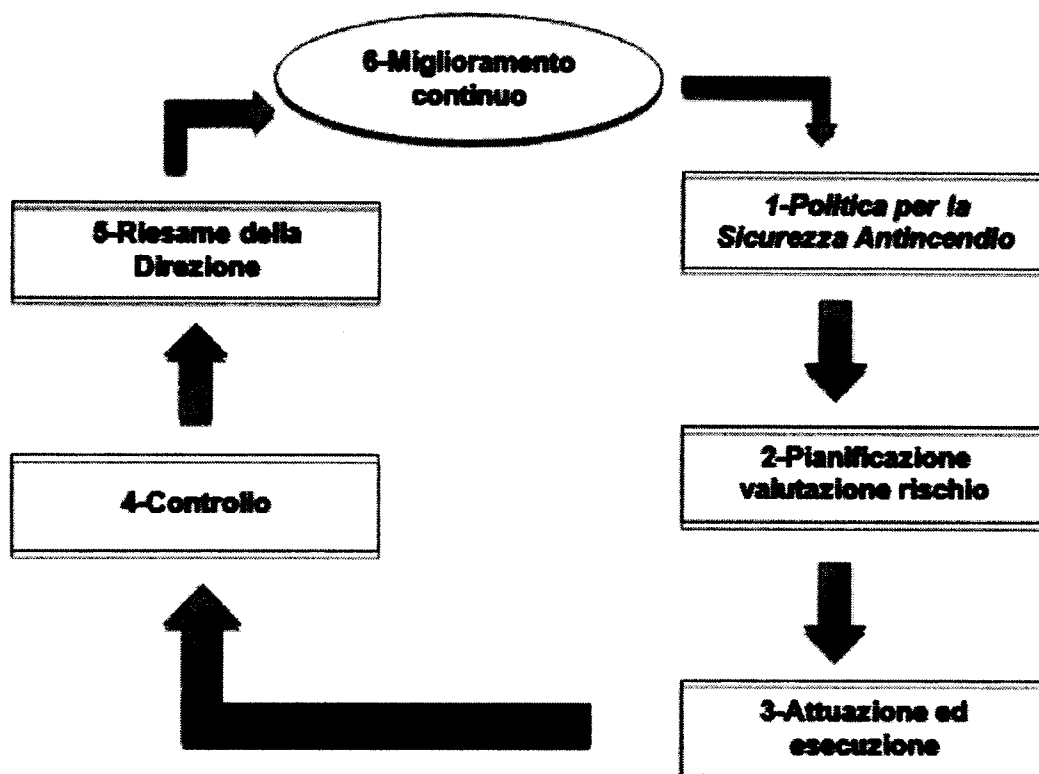
7
6
5



3.3 Controllo operativo

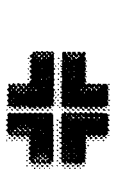
Il controllo operativo rappresenta il momento in cui si va a verificare che tutto quanto pianificato nel presente documento viene realmente attuato nei termini prefissati e nel rispetto delle normative vigenti.

Il SGSA si basa infatti sul modello concettuale del ciclo di Deming *Plan-Do-Check-Act*



Presso l'Ufficio Attività Tecniche e Patrimonio sono presenti e mantenuti costantemente aggiornati appositi **INVENTARI DOCUMENTALI** (sia sotto forma di ELENCHI che di LAY-OUT GRAFICI, ovvero su PLANIMETRIA, sui quali viene riportata la esatta allocazione dei dispositivi/presidi/impianti/attrezzature da controllare).

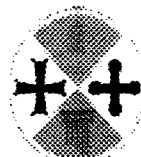
I predetti INVENTARI verranno resi disponibili al Servizio Prevenzione e Protezione, agli **ASE/Dirigenti e Preposti delle varie UU.OO. interessate**, alle ditte manutentrici ed al personale preposto all'esecuzione di AUDIT PERIODICI e/o VERIFICHE di CONFORMITA'.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

La numerazione riportata su tali inventari è la stessa che è stata riportata su ogni dispositivo/presidio.

Verrà inoltre istituita **MODULISTICA UFFICIALE dei CONTROLLI sia INTERNI, che ESTERNI**, ovvero eseguiti da parte di ditte manutentrici.

I controlli che saranno richiesti sono quelli previsti dalle normative vigenti e saranno ben dettagliati in modo da non poter dare luogo ad equivoci/interpretazioni errate; per ogni controllo da effettuarsi sarà indicato "chi deve fare cosa" e la relativa periodicità; è prevista una supervisione periodica da parte del personale incaricato.

Handwritten signature

☐ Per maggiori dettagli si rinvia agli INVENTARI DOCUMENTALI e ALLA MODULISTICA UFFICIALE dei CONTROLLI interni ed esterni.

3.4 Gestione delle modifiche

Qualsiasi modifica che verrà effettuata su strutture, impianti, reparti e attrezzature sarà gestita dalla DIREZIONE SANITARIA di PRESIDIO.

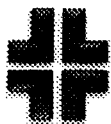
Qualora la modifica riguarderà anche aspetti legati all'antincendio, la DIREZIONE SANITARIA provvederà a segnalare al **Coordinatore degli ASE** che, con il supporto SPP, provvederà ad aggiornare la modulistica dei controlli e a comunicare le modifiche stesse agli ASE, ai Dirigenti e ai Preposti dell'U.O. interessata e a trasmettere copia alle UU.OO. interessate.

3.5 Pianificazione di emergenza

Il Piano di Emergenza ed Evacuazione dell'ospedale deve essere predisposto secondo i seguenti CRITERI GENERALI.

STRATEGIA

- ☐ predisporre le mappe dei vari piani di degenza e servizi dell'ospedale (da allegare ai piani specifici per area - chirurgica, medica, laboratorio ecc.) con indicazioni delle vie d'uscita, scale, ascensori, aree sicure;
- ☐ eseguire un'ANALISI DEI RISCHI per ogni area funzionale;
- ☐ individuare un'area Esterna come PUNTO di RITROVO dei degenti evacuati;
- ☐ individuare un'area di atterraggio per gli elicotteri e una di stazionamento;
- ☐ predisporre la SEGNALETICA INFORMATIVA e quella dei PERCORSI DI FUGA;



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

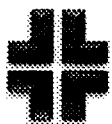
- ☐ individuare e segnalare linee telefoniche dedicate all'emergenza;
- ☐ predisporre i PROTOCOLLI OPERATIVI scritti per ogni reparto o area funzionale;
- ☐ predisporre un sistema giornaliero per conoscere il numero aggiornato dei pazienti allettati e di quelli autonomi (eventuale collaborazione degli Allievi Scuola Infermieri);
- ☐ censire tutto il materiale utilizzabile per il trasporto e la degenza provvisoria (letti, barelle, teli portaferiti e coperte, nonché ogni presidio utile).

TATTICA

- ☐ predisporre controllo e verifica sulla sequenza di allarme (incaricato dell'invio, destinatari, modalità);
- ☐ predisporre sopralluogo per verificare l'esatta entità del danno e del rischio evolutivo (incendio, fumo, crollo, fuga di gas o sostanze tossiche);
- ☐ predisporre CHECK dei RICOVERATI rimasti coinvolti o feriti nell'evento che impone l'evacuazione;
- ☐ predisporre procedura per il blocco dell'accettazione e il dirottamento delle urgenze, in collaborazione con la Centrale Operativa 118;
- ☐ allertamento della Direzione Sanitaria e istituzione dell'Unità di Crisi, con il richiamo in servizio del personale necessario alla gestione dell'evento;
- ☐ predisporre modalità di preparazione all'EVACUAZIONE DEI RICOVERATI:
 - recupero delle cartelle cliniche
 - indicazioni precise sulla terapia in corso
 - identificazione del codice di gravità del paziente, utilizzando il sistema dei codici colore (Rosso - Giallo - Verde);
- ☐ predisporre un CIRCUITO DI EVACUAZIONE INTERNA, utilizzando il personale dell'ospedale (o solo del reparto se non è l'intero ospedale da evacuare), sotto il comando di un "leader". Il personale ausiliario recupera le cartelle e collabora con gli Infermieri. Gli Infermieri preparano i ricoverati somministrando la terapia d'urgenza e controllando le funzioni vitali;
- ☐ allestimento di una Area Protetta di Attesa (A.P.A.) in prossimità dell'ospedale/presidio per i ricoverati/utenti meno gravi. Questa "Waiting Area" potrà trovarsi all'interno o all'esterno dell'ospedale a seconda della causa di evacuazione e dell'estensione dell'evento in atto.
- ☐ predisporre, con il coordinamento della Centrale 118, un CIRCUITO DI EVACUAZIONE ESTERNA, quali la rete dei trasporti pubblici o veicoli militari.

N.B. i pazienti da trasferire in altri nosocomi devono essere accompagnati da: cartella clinica con generalità, indicazioni cliniche e terapeutiche, destinazione, indicazione del mezzo con cui vengono trasferiti,

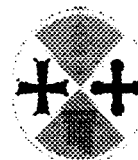
- ☐ istituzione di un Centro di Coordinamento all'esterno dell'ospedale.
- ☐ istituzione di un Centro Informazioni per i parenti dei ricoverati e per i giornalisti.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

STRATEGIA

- ☐ acquisizione di materiale protettivo (autorespiratori, coperte protettive, estintori, asce);
- ☐ acquisizione di almeno due radio ricetrasmittenti per uso interno
- ☐ acquisizione di un numero congruo di barelle pieghevoli e teli portaferiti.
- ☐ acquisizione di un megafono.
- ☐ acquisizione di un numero congruo di lampade portatili autoricaricanti.

Ciò posto, è in fase di aggiornamento il PIANO di EMERGENZA ed EVACUAZIONE (PEE), elaborato secondo le prescrizioni della normativa vigente in materia di sicurezza (D.M. 10 Marzo 1998, D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., D.M. 3 agosto 2015) ed i CRITERI GENERALI sopra elencati.

In particolare è in corso, per gli adeguamenti e modifiche strutturali intercorse, l'aggiornamento delle planimetrie e le nuove piante di emergenza, con le istruzioni a cui attenersi in caso di emergenza ed i numeri utili.

IL PIANO di EMERGENZA ed EVACUAZIONE sarà tenuto presso la DIREZIONE SANITARIA di PRESIDIO.

Le planimetrie saranno organizzate in maniera che la loro ubicazione renda facilmente individuabile il punto di ubicazione della persona interessata, che illustri in maniera chiara e precisa i percorsi di esodo verso le uscite di emergenza.

Nelle planimetrie saranno anche riportate, sempre in maniera chiara e facilmente leggibili, le indicazioni relative agli impianti antincendio ed i consigli per la sicurezza.

Il PIANO di EMERGENZA ed EVACUAZIONE (PEE), quindi, sarà comprensivo di:

- ☐ piante di emergenza/evacuazione generali;
- ☐ piante di emergenza riguardanti il solo esodo orizzontale;

è basato su istruzioni scritte e include:

- ☐ le caratteristiche dei luoghi di lavoro e delle vie di esodo;
- ☐ il sistema di rivelazione e di allarme antincendio;
- ☐ il numero delle persone presenti e la loro ubicazione;
- ☐ i lavoratori esposti a rischi particolari;
- ☐ gli addetti all'attuazione e al controllo del piano;

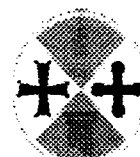
26/35



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

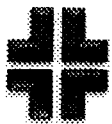
Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

- ☐ gli addetti all'assistenza per l'evacuazione;
- ☐ il livello di informazione e formazione fornito ai lavoratori;
- ☐ i doveri del personale di servizio incaricato di svolgere specifiche mansioni con riferimento alla sicurezza antincendio;
- ☐ i doveri del personale cui sono affidate particolari responsabilità in caso di incendio;
- ☐ i provvedimenti necessari per assicurare che tutto il personale sia informato sulle procedure da attuare;
- ☐ le specifiche misure da porre in atto nei confronti dei lavoratori esposti a rischi particolari;
- ☐ assistenza alle persone disabili in caso di incendio;
- ☐ le specifiche misure per le aree a rischio di incendio;
- ☐ le procedure per la chiamata dei Vigili del Fuoco e la necessaria assistenza durante il loro intervento

Handwritten signature

Si ritiene opportuno, al fine di una ottimale gestione di una eventuale situazione di emergenza, riportare in forma schematica l'elenco dei responsabili degli **aggiornamenti giornalieri delle presenze** di pazienti e operatori sanitari.

Tipologia di presenza	Responsabile aggiornamento presenze	Responsabile censimento in caso di emergenza
PAZIENTI/ UTENTI	Il caposala di ogni reparto è responsabile della verifica/aggiornamento giornaliero dell'ELENCO presenze dei pazienti ricoverati in reparto (ovvero, in sua assenza, l'infermiere più anziano in servizio); <i>Tale elenco deve essere affisso nelle postazioni infermieristiche in modo da essere ben visibile anche in caso di emergenza.</i>	IL MEDICO DI REPARTO, OVVERO IN SUA ASSENZA IL MEDICO DI GUARDIA
OPERATORI SANITARI	Il caposala di ogni reparto è responsabile della verifica/aggiornamento giornaliero delle presenze degli operatori sanitari, in base all'elenco turnistica trasmesso dall'area amministrativa (ovvero, in sua assenza, l'infermiere più anziano in servizio) <i>Tale elenco deve essere affisso nelle postazioni infermieristiche in modo da essere ben visibile anche in caso di emergenza.</i>	IL MEDICO DI REPARTO, OVVERO IN SUA ASSENZA IL MEDICO DI GUARDIA



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

ALLIEVI/ TIROCINANTI (Infermieri, Tecnici Sanitari, Logopedisti, etc.)	TUTOR, preposto alla raccolta delle firme degli allievi presenti	RESPONSABILE FORMAZIONE e TUTOR
--	--	---------------------------------

15/11/19

Con **frequenza almeno mensile** dovrà essere effettuata SUPERVISIONE in merito alla corretta compilazione/aggiornamento della modulistica riportante tali presenze, da parte del ASE.

Si ritiene opportuno effettuare prove di evacuazione congiunte con **frequenza annuale**, sempre anticipate da momenti formativi, che dovranno riguardare non solo aspetti antincendio, ma anche emergenze diverse (es. terremoti, assenza energia elettrica, ecc.).

Si ritiene inoltre opportuno effettuare un coordinamento con le altre strutture sanitarie presenti sul territorio, affinché si sappia da prima cosa fare qualora dovesse esserci una evacuazione totale.

☐ Per maggiori dettagli si rinvia PIANO di EMERGENZA ed EVACUAZIONE (PEE).

3.6 Sicurezza delle squadre di soccorso

Al fine di garantire la sicurezza degli operatori in generale ed in particolare degli addetti alla gestione delle emergenze, vengono rispettati i seguenti punti:

A. Informazione e Formazione antincendio rivolta ai lavoratori

Rappresenta un obbligo del Datore di Lavoro, che è tenuto a fornire al lavoratore all'atto dell'assunzione, deve essere aggiornata e deve riguardare in modo particolare:

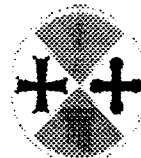
- a) rischi di incendio legati alle attività e alle mansioni svolte;
- b) misure di prevenzione e di protezione incendi da adottare:
 - *ubicazione dei presidi antincendio;*
 - *ubicazione e modalità di apertura delle porte delle uscite;*



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

- l'importanza di tenere chiuse le porte resistenti al fuoco;
- i motivi per cui non devono essere utilizzati gli ascensori per l'evacuazione in caso di incendio;

c) procedure da adottare in caso di incendio ed in particolare:

- azioni da attuare quando si scopre un incendio;
- come azionare un allarme;
- azione da attuare quando si sente un allarme;
- procedure di evacuazione fino al punto di raccolta in luogo sicuro;
- modalità di chiamata dei vigili del fuoco;

d) i nominativi dei lavoratori incaricati di applicare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendi e gestione delle emergenze e pronto soccorso;

e) il nominativo del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione dell'azienda.

B. Formazione antincendio rivolta agli addetti

Tutti i lavoratori che svolgono incarichi relativi alla prevenzione incendi, lotta antincendio o gestione delle emergenze, hanno ricevuto una specifica formazione antincendio (allegato IX D.M. 10/03/98); nel caso specifico sono stati nominati e formati secondo le procedure previste dalla normativa specifica, presso i VV.F. (rischio incendio alto), n. _____. addetti antincendio su _____ dipendenti circa, ovvero quasi il _____ % dei dipendenti.

C. Esercitazioni antincendio

Nei luoghi di lavoro ove ricorre l'obbligo della redazione del piano di emergenza, i lavoratori devono partecipare ad esercitazioni antincendio, **effettuate almeno una volta l'anno**, per mettere in pratica le procedure di esodo e di primo intervento.

D. Informazione scritta sulle misure antincendio

L'informazione e le istruzioni antincendio possono essere fornite ai lavoratori predisponendo avvisi scritti che riportino le azioni essenziali che devono essere attuate in caso di allarme o di incendio.

Nel caso specifico sono previste PLANIMETRIE di EMERGENZA e relative istruzioni allocate nei corridoi della struttura e planimetrie ed istruzioni, presso ogni stanza di degenza.

E. Sicurezza per i soccorsi esterni

Per garantire una maggiore sicurezza anche per i soccorritori esterni (es. VV.F.), presso l'area accettazione delle strutture aziendali sono disponibili le planimetrie di emergenza aggiornate.

Handwritten signature or initials.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

Presso i vari reparti saranno collocati degli ARMADI ANTINCENDIO, uno per piano; nei pressi degli stessi sono presenti anche ulteriori estintori, di scorta.

Gli armadi antincendio devono essere sottoposti a controlli secondo la modulistica di seguito riportata:

F. Protezione delle vie respiratorie

Una temperatura di circa 60°C è da ritenere la massima respirabile per breve tempo.

E' necessario quindi che chi svolge il servizio, e che è chiamato ad operare in situazioni di massimo sforzo, sia dotato di idoneo equipaggiamento protettivo.

L'utilizzo degli autoprotettori è condizionato dalla loro autonomia, che non è illimitata, ma varia a seconda del tipo di apparecchio, della quantità d'aria contenuta nella bombola, e dal genere di lavoro svolto (durante l'esecuzione di lavori pesanti l'organismo consuma più ossigeno).

Per garantire un adeguato standard di sicurezza durante il loro utilizzo è indispensabile un adeguato addestramento ed un costante esercizio.

Nel caso specifico è previsto l'acquisto di autorespiratori con porta bombola e bombole d'aria all'interno degli armadi antincendio che verranno utilizzati dal personale incaricato previo addestramento specifico.

G. Protezione del corpo

Sempre all'interno degli armadi antincendio sarà presente vestiario speciale antincendio.

Sarà affisso, all'esterno dell'armadio, l'inventario con il contenuto.

H. Migliore visibilità degli operatori

Per avere una migliore visibilità degli operatori, visto che in caso di incendio vi è presenza di fumo, saranno rese disponibili presso le postazioni infermieristiche giacche ad alta visibilità.

3.7 Controllo delle prestazioni

Con frequenza mensile sarà effettuata supervisione sulla compilazione di tutta la modulistica, da parte del Coordinatore degli Addetti alla Squadra di Emergenza ASE, che in collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione, verifica costantemente la reale applicazione del sistema.

Legg



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

3.8 Manutenzione dei sistemi di protezione

All'interno della struttura è presente una Ditta esterna qualificata affidataria del "servizio di manutenzione degli estintori e degli impianti antincendio installati presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone"

Il SERVIZIO è attuato attraverso:

- **attività a canone:** attività di ricarica e/o sostituzione dell'agente per un numero di estintori PARI al 10% del numero totale; attività periodiche di manutenzione ordinaria; tenuta e aggiornamento del registro antincendio; servizio di pronto intervento; interventi di manutenzione correttiva e/o riparativa (interventi NON previsti nelle attività periodiche relativi a manutenzione a guasto, o su chiamata, per ripristini di lieve entità, ciascuno di valore INFERIORE all'importo della franchigia);
- **attività extra-canone:** attività riferite ESCLUSIVAMENTE a interventi attivati con specifici ordinativi emessi dall'Amministrazione, quali: attività di ricarica e/o sostituzione dell'agente per un numero di estintori ECCEDENTE il 10% del numero totale; interventi di manutenzione correttiva e/o riparativa (interventi NON previsti nelle attività periodiche relativi a manutenzione a guasto, o su chiamata, ciascuno di valore SUPERIORE all'importo della franchigia ed interventi di manutenzione straordinaria).

In particolare i CONTROLLI OPERATIVI e gli INTERVENTI MANUTENTIVI devono essere attuati mediante:

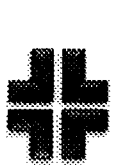
SORVEGLIANZA

intesa come controllo visivo atto a verificare che le attrezzature e gli impianti antincendio siano nelle normali condizioni operative, siano facilmente accessibili e non presentino danni materiali accertabili tramite esame visivo.

La sorveglianza può essere effettuata dal personale normalmente presente nelle aree protette dopo aver ricevuto adeguate istruzioni.

CONTROLLO PERIODICO

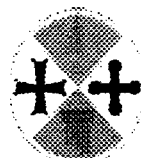
inteso come insieme di operazioni da effettuarsi con **frequenza almeno semestrale**, per verificare la completa e corretta funzionalità delle attrezzature e degli impianti.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

MANUTENZIONE

intesa come operazione od intervento finalizzato a mantenere in efficienza ed in buono stato le attrezzature e gli impianti.

MANUTENZIONE ORDINARIA

intesa come operazione che si attua in loco, con strumenti ed attrezzi di uso corrente.

Essa si limita a riparazioni di lieve entità, che necessitano unicamente di minuterie e comporta l'impiego di materiali di consumo di uso corrente o la sostituzione di parti di modesto valore espressamente previste.

MANUTENZIONE STRAORDINARIA

intesa come intervento di manutenzione che non può essere eseguito in loco o che comunque richiede mezzi di particolare importanza oppure attrezzature o strumentazioni particolari o che comporti sostituzioni di intere parti di impianto, o la completa revisione, o sostituzione di apparecchi per i quali non sia possibile o conveniente la riparazione.

Particolare attenzione deve essere posta – oltre alla verifica delle condizioni di insorgenza di un incendio – anche allo STATO di EFFICIENZA di:

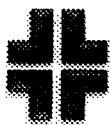
□ VIE DI ESODO

Intese come tutte quelle parti del luogo di lavoro destinate a vie di uscita, quali passaggi, corridoi, scale, che devono essere sorvegliate periodicamente al fine di assicurare che siano libere da ostruzioni e da pericoli che possano comprometterne il sicuro utilizzo in caso di esodo. Tutte le porte sulle vie di uscita devono essere regolarmente controllate per assicurare che si aprano facilmente. Ogni difetto deve essere riparato il più presto possibile ed ogni ostruzione deve essere immediatamente rimossa. Inoltre tutte le porte resistenti al fuoco devono essere regolarmente controllate per assicurarsi che non sussistano danneggiamenti e che chiudano regolarmente. Tutte le misure antincendio previste per migliorare la sicurezza delle vie di uscita, quali per esempio gli impianti di evacuazione fumo, devono essere verificati secondo le norme di buona tecnica e manutenzionati da persona competente.

□ ATTREZZATURE ED IMPIANTI DI PROTEZIONE ANTINCENDIO

Mediante la sorveglianza, il controllo e la manutenzione delle attrezzature ed impianti di protezione antincendio in conformità a quanto previsto dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti. Scopo dell'attività di sorveglianza, controllo e manutenzione è quello di

Handwritten signature or initials.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

rilevare e rimuovere qualunque causa, deficienza, danno od impedimento che possa pregiudicare il corretto funzionamento ed uso dei presidi antincendio. L'attività di controllo periodica e la manutenzione deve essere eseguita da personale competente e qualificato.

□ SEGNALETICA

La segnaletica relativa ai DIVIETI, agli AVVERTIMENTI, alle PRESCRIZIONI, alle indicazioni delle VIE di ESODO e all'UBICAZIONE dei PRESIDI ANTINCENDIO deve essere sempre ben visibile. In particolare la segnaletica direzionale e delle uscite deve essere oggetto di sorveglianza per assicurarne la visibilità in caso di emergenza.

Devono inoltre essere segnalati:

- *I dispositivi di arresto di gas ed elettricità*
- *Gli impianti ed i locali che presentano rischi speciali*
- *Gli spazi calmi*
- *Eventuali sistemi di rivelazione ed allarme*

□ ILLUMINAZIONE DI EMERGENZA

In ordine allo stato e condizione di continua funzionalità, relativamente all'intervento automatico ed alle condizioni di autonomia di funzionamento.

□ IMPIANTI TECNOLOGICI

Con il mantenimento dell'efficienza di tali impianti - anche in relazione alla sicurezza antincendio - mediante verifiche periodiche eseguite secondo le prescrizioni normative.

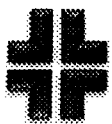
□ VENTILAZIONE

Mediante verifica del mantenimento nel tempo delle condizioni imposte in fase progettuale e realizzate nella struttura.

- ☐ Per maggiori dettagli si rimanda alla schede di controllo e manutenzione che dovranno essere compilate dalle Ditte durante l'espletamento del servizio

3.9 Controllo e revisione del SGSA

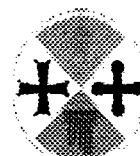
Con frequenza semestrale sono previsti AUDIT da parte del Coordinatore degli ASE, del Servizio di Prevenzione e Protezione e degli Uffici Tecnici sull'andamento del sistema di controllo, verifica e gestione della procedura adottata dalla ASP di Crotone.



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

Sarà visionata tutta la modulistica utilizzata, verificata la corretta e completa compilazione e come vengono gestite le segnalazioni/anomalie.

Sarà elaborato un rapporto di audit da inviarsi al Datore di lavoro delegato e al Datore di lavoro, con indicati i tempi per la chiusura di eventuali non conformità e le necessità di eventuali aggiornamenti della modulistica e/o del sistema.

Handwritten signature

4 Documenti del SGSA

- ☐ **Progetto Antincendio;**
- ☐ **Documento di Valutazione dei Rischi di Incendio;**
- ☐ **Check-list Controlli Operativi;**
- ☐ **Schede di Manutenzione Attrezzature ed Impianti;**
- ☐ **Relazione con la previsione di un numero congruo di addetti antincendio, valutato con il metodo riportato al titolo V del D.M. 18 settembre 2002 introdotto dall'Allegato III al D.M. 19 marzo 2015;**
- ☐ **Organigramma del personale addetto al settore antincendio, in ciascun Reparto/Servizio, con l'indicazione di Dirigenti, Preposti, Addetti alla Sicurezza Antincendio, ivi compresi i Responsabili della Gestione dell'Emergenza;**
- ☐ **Piano delle Competenze e delle Responsabilità (PCR) per Reparto/Servizio con riferimento alla sicurezza antincendio;**
- ☐ **Piano di Formazione, Informazione e Addestramento (PFIA);**
- ☐ **Piano di Formazione Addetti Antincendio;**
- ☐ **Piano di Prevenzione ed Emergenza (PPE) con annesso programma delle prove di evacuazione;**
- ☐ **Piano dell'Emergenza intraospedaliera a fronte di una maxi-emergenza;**

Il Responsabile U.O. F.L.M.S.:
Ing. Iván Solano

Handwritten signature of Ing. Iván Solano

Il Responsabile Tecn. Sic. Antincendio:
P.I. Niccolò Angotti

Handwritten signature of P.I. Niccolò Angotti

Il Responsabile Uff. Att. Tecn. e Patr.:
Arch. Francesco Pennardo

Handwritten signature of Arch. Francesco Pennardo

Il Responsabile S.P.P.:
Ing. Giuseppe Cutrì

Handwritten signature of Ing. Giuseppe Cutrì



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

22/2

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE VUOTA