



REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
“GARIBALDI”
Catania

DELIBERAZIONE N. 528 del 18 NOV. 2024

Oggetto: Approvazione aggiornamento del “Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio” (SGSA) del P.O. Garibaldi Nesima

Proposta n. 003/SPP del 15/11/2024

STRUTTURA PROPONENTE
SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

L'Istruttore
Alessio Spedone

Il Responsabile del Procedimento
Coll. Tecnico Ingegnere
RTSA – Ing. Valentina Borrelli

Il Responsabile del Servizio
di Prevenzione e Protezione
Dott. Nunzio Acquaviva

Registrazione Contabile

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
(dott. Giovanni Luca Roccella)

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,
il Direttore Generale, Dott. Giuseppe Giammanco,
nominato con Decreto Presidenziale n.321/Serv 1°/S.G./2024
con l'assistenza del Segretario, **Dott.ssa Antonella Cinardo** ha adottato la seguente deliberazione

Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione

Visto il Decreto del Ministero dell'interno 18 settembre 2002, "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private", G. U del 27 settembre 2002 n. 227.

Visto il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 che all'art.18, comma 1, lettera t), impone l'obbligo al Datore di Lavoro di "adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro, nonché per il caso di pericolo grave ed immediato, secondo le disposizioni dell'art.43" e che lo stesso D. Lgs. all'art. 46 definisce i criteri e metodi di gestione della prevenzione incendi nei luoghi di lavoro.

Visto il Decreto Ministero dell'Interno 19 marzo 2015 (ed in particolare il Titolo V "SGSA") "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", G.U del 25 marzo 2015 n. 70.

Vista la prima stesura del Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio "SGSA" approvato con Delibera n. 292 del 21/04/2016.

Considerato che è necessario procedere ad un aggiornamento del documento "SGSA" ed adottare i conseguenti provvedimenti amministrativi e gestionali per la sicurezza antincendio del Presidio Ospedaliero Garibaldi Nesima.

Preso Atto che il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio nominato in data 05/05/2023 ha provveduto ad aggiornare il modello aziendale "SGSA" del P.O. Garibaldi Nesima, che prevede una procedura specifica, criteri e metodi di gestione del rischio incendio con modalità di controllo e registrazione.

Attestata la correttezza formale e sostanziale del presente Atto

PROPONE

Per i motivi esposti in narrativa, che qui si intendono ripetuti e trascritti, di:

Prendere Atto ed approvare l'aggiornamento del "Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio" (SGSA) del P.O. Garibaldi Nesima, allegato alla presente per farne parte integrante.

Trasmettere copia del presente Atto ai Dirigenti Medici dei Presidi Ospedalieri, affinché provvedano a notificare a tutti i Direttori di Unità Operative Complesse e Semplici, copia del suddetto documento.

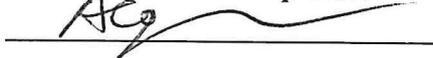
Trasmettere copia del presente Atto ai Dirigenti Responsabili dei Settori Tecnici e Amministrativi.

Pubblicare il suddetto documento (SGSA) sull' INTRANET aziendale.

Dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Dott. Nunzio Acquaviva



Il Direttore Generale

Preso atto della proposta di deliberazione, che qui si intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Preso Atto della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione che propone la presente deliberazione.

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendale.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta per come formulata dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e, pertanto:

Prendere Atto ed approvare l'aggiornamento del "Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio" (SGSA) del P.O. Garibaldi Nesima, allegato alla presente per farne parte integrante.

Trasmettere copia del presente Atto ai Dirigenti Medici dei Presidi Ospedalieri, affinché provvedano a notificare a tutti i Direttori di Unità Operative Complesse e Semplici, copia del suddetto documento.

Trasmettere copia del presente Atto ai Dirigenti Responsabili dei Settori Tecnici e Amministrativi.

Pubblicare il suddetto documento (SGSA) sull' INTRANET aziendale.

Dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva.

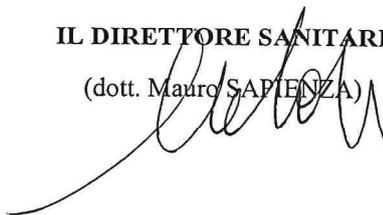
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Giovanni ANNINO)



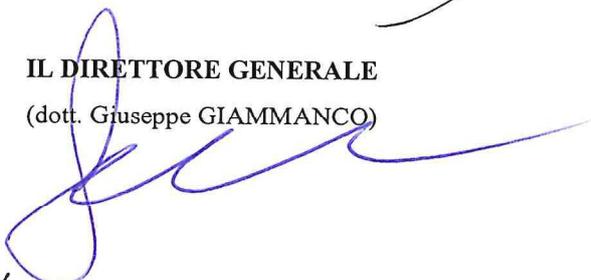
IL DIRETTORE SANITARIO

(dott. Mauro SAPIENZA)



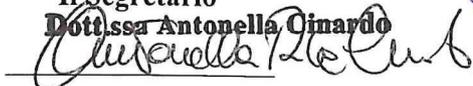
IL DIRETTORE GENERALE

(dott. Giuseppe GIAMMANCO)



Il Segretario

Dott.ssa Antonella Cinarlo



Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno

_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal

_____ al _____ - ai sensi dell'art. 65 L.R. n. 25/93, così come sostituito

dall'art. 53 L.R. n. 30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

immediatamente

perché sono decorsi 10 giorni dalla data della pubblicazione

a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:

a) nota approvazione prot. n. del

b) per decorrenza del termine

Il Funzionario Responsabile

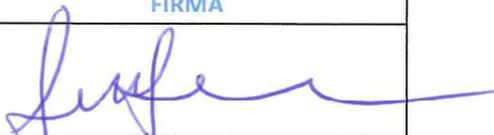
	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
			Settembre 2024	
			Pag. 1 di 50	



A.R.N.A.S. "GARIBALDI" – Catania
P.O. GARIBALDI NESIMA



SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO
DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 (AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI
PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE
SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002)

	NOME E COGNOME	FIRMA
DATORE DI LAVORO (D.L.)	Dott. Giuseppe Giammanco	
RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (R.S.P.P.)	Dott. Nunzio Acquaviva	
RESPONSABILE TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO (R.T.S.A.)	Ing. Valentina Borrelli	

DATA REDAZIONE	Settembre 2024
----------------	----------------

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 2 di 50	

INDICE

1	PREMESSA	4
2	INQUADRAMENTO NORMATIVO	5
3	OGGETTO DEL DOCUMENTO	6
3.1	DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA.....	6
3.1.1	DESTINAZIONE D'USO ATTUALE	7
3.2	CLASSIFICAZIONE DELLE AREE.....	11
3.3	DOTAZIONI IMPIANTISTICHE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO.....	11
3.4	PROGRAMMAZIONE E PROROGHE.....	14
3.5	ADEGUAMENTO AL PROGETTO APPROVATO	15
4	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO ANTINCENDIO	18
4.1	STRUTTURA DEL DOCUMENTO	18
4.2	COMPITI DEL DATORE DI LAVORO	20
4.3	IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI PERICOLI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ.....	21
4.3.1	MODALITA' DI VALUTAZIONE.....	21
4.3.2	CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO DI INCENDIO.....	22
4.3.3	ART.15 - CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE	22
4.3.4	ART. 16 - MISURE PER L'ESODO DI EMERGENZA	27
4.3.5	ART.17 - AREE ED IMPIANTI A RISCHIO SPECIFICO	30
4.3.6	ART.18 - MEZZI ED IMPIANTI DI PROTEZIONE ATTIVA CONTRO L'INCENDIO	34
4.3.7	ART.19 - ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO.....	36
4.3.8	ART.20 - INFORMAZIONE E FORMAZIONE.....	36
4.3.9	ART.21 E ART.22 - SEGNALETICA DI SICUREZZA E ISTRUZIONI DI SICUREZZA.....	36
4.4	ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE	37
4.4.1	NOMINA DEL RESPONSABILE TECNICO DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	37
4.4.2	DESIGNAZIONE DEGLI ADDETTI ANTINCENDIO.....	37
4.4.3	DEFINIZIONE DELLE FIGURE E DEI RUOLI	38
4.5	IL CONTROLLO OPERATIVO DELLE SUCCESSIVE FASI DI ADEGUAMENTO.....	42
4.6	LA GESTIONE DELLE MODIFICHE	42
4.7	LA PIANIFICAZIONE DI EMERGENZA	43
4.8	LA SICUREZZA DELLE SQUADRE DI SOCCORSO.....	44
4.8.1	DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER ATTIVITÀ ANTINCENDIO.....	44
4.8.2	SICUREZZA PER I SOCCORSI ESTERNI.....	45
4.8.3	SISTEMI DI COMUNICAZIONE.....	45
4.8.4	ESERCITAZIONI.....	45
4.8.5	MODALITÀ DELL'ESERCITAZIONE	46
4.9	CONTROLLO DELLE PRESTAZIONI CON RIFERIMENTO AL CRONOPROGRAMMA.....	47
4.10	MANUTENZIONE DEI SISTEMI DI PROTEZIONE	49
4.11	CONTROLLO E REVISIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE.....	49
5	ALLEGATI.....	50

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 3 di 50	

DEFINIZIONI:

- **COMANDO:** Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco territorialmente competente;
- **VV.F.:** Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco;
- **C.P.I.:** Certificato di Prevenzione Incendi ex art. 16, comma 1, del D.Lgs. n.139 del 08/03/2006;
- **S.G.S.A.:** Sistema di Gestione della Sicurezza finalizzato all'adeguamento Antincendio delle attività sanitarie ex punto 42, lett. a, del titolo V di cui all'allegato III del D.M. 19/03/2015;
- **R.T.S.A.:** Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio ex artt. 2 e 3 del D.M. 19/03/2015, in possesso di attestato di partecipazione, con esito positivo, al corso base di specializzazione di cui al decreto del Ministro dell'interno 5 agosto 2011;
- **S.P.P.:** Servizio di Prevenzione e Protezione ex art. 31 del D.Lgs. 81/2008;
- **R.S.P.P.:** Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ex art. 32 del D.Lgs. 81/2008.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 4 di 50	

1 PREMESSA

Il presente Sistema di "Gestione della sicurezza Antincendio" (SGSA) viene redatto dal RTSA conformemente al Titolo V, allegato III, del D.M. del 19/03/2015 (aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al D.M. 18/09/2002) ed in base ai principi stabiliti dal DM 02/09/2021 (Criteri per la gestione dei luoghi di lavoro in esercizio ed in emergenza e caratteristiche dello specifico servizio di prevenzione e protezione antincendio, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, lettera a), punto 4 e lettera b) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81).

Il presidio ospedaliero "Garibaldi Nesima" dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) GARIBALDI, sito a Catania in via Palermo 636, si distingue per la sua complessità ed efficienza, per la capacità di offrire percorsi sanitari completi, per la presenza del Pronto Soccorso Ostetrico e Pediatrico e per le attività di assistenza specialistica in regime di ricovero e ambulatoriale.

Sotto il profilo antincendio, l'Azienda Ospedaliera era già in possesso del certificato di prevenzione incendi con validità dal 28/09/2007 al 28/10/2010. A seguito di alcuni adattamenti avvenuti dopo il rilascio del C.P.I. per esigenze di carattere sanitario, nel 2012 è stato affidato l'incarico al Dott. Ing. Alfredo Amico per la redazione di un nuovo "Progetto di aggiornamento delle strategie generali antincendio del P.O. Garibaldi di Nesima", finalizzato alla verifica da parte dei VV.F della situazione esistente e degli adeguamenti necessari. In particolare il progetto di aggiornamento è stato presentato al Comando Provinciale dei VV. F. di Catania in due fasi:

- o il 04/07/2011 con Prot. n. 25055, la richiesta di parere di conformità del I° stralcio;
- o il 28/09/2011 con Prot. n. 34760, la richiesta di parere di conformità del II° stralcio.

Il Comando trasmette i pareri:

- o con nota n. 42010 del 21/11/2011, il verbale di esame progetto del I° stralcio con parere favorevole condizionato al rispetto di alcune prescrizioni;
- o con nota n. 42006 del 21/11/2011, il verbale di esame progetto del II° stralcio con parere favorevole.

Successivamente, è stata affidato al Dott. Ing. Alfredo Amico la redazione di una variante al progetto approvato il 21/11/2011, resasi necessaria per riposizionare il Centro di Gestione delle Emergenze in posizione diversa da quella indicata a causa delle mutate esigenze sanitarie. Allo scopo, in data 11/05/2012 con prot. n. 14662 viene presentata al comando dei VV.F la richiesta di valutazione progetto. In data 21/08/2012 con prot. n. 25853 del 21/08/2012 viene trasmesso dal comando dei VV.F. il parere favorevole alla variante.

Dopo aver intrapreso una serie di lavori di adeguamento, successivamente all'entrata in vigore del DM 19/03/2015, poiché è stato possibile aderire alla previsione del predetto DM con riferimento all'art. 5 e alla circolare prot. 12580 del 28 ottobre 2015, l'Azienda Ospedaliera, così come specificato nella relazione tecnica di prevenzione per il P.O. Garibaldi Nesima a firma del Dott. Ing. Alessandro Micali Capparelli, allegata alla SCIA di I° step presentata al Comando Provinciale VV.F., **ha optato per la presentazione di un'unica SCIA definitiva dell'intera struttura che dovrà avvenire entro il 24/04/2025**, oggi prorogato al 24/04/2028.

La SCIA di I° step, del P.O. Garibaldi "Nesima", con numero di riferimento della pratica VV.F. 15550, a firma del Responsabile della Sicurezza Antincendio in carica fino al 2023, Per. Ind. Nunzio Acquaviva, è stata presentata al Comando Provinciale dei VVFF di Catania con Prot. 10257 del 27.04.2016. In questa occasione è stato redatto il primo documento SGSA.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 5 di 50	

L'Azienda Ospedaliera A.R.N.A.S. Garibaldi, col supporto del RTSA, ha redatto il presente documento (SGSA) che la Direzione Strategica provvederà ad adottare con apposita delibera.

Il modello di S.G.S.A. è strutturato in maniera tale da permettere la gestione, in sicurezza, del rischio incendio residuo, valore dinamicamente decrescente, in relazione alle fasi di adeguamento dell'attività. In corrispondenza di ciascuna di tali fasi di adeguamento, esso sarà aggiornato, indicando le misure migliorative poste in atto, valutando ed esplicitando i provvedimenti adottati.

2 INQUADRAMENTO NORMATIVO

Il Decreto del Ministero dell'Interno 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" prevede l'obbligo, da parte dei responsabili delle attività ai sensi del D.P.R. 1 Agosto 2011 n. 151, di:

a. **adottare il sistema di gestione della sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio delle attività sanitarie (SG)**, definito attraverso uno specifico documento ,redatto in base ai principi stabiliti dal decreto del Ministro dell'Interno adottato di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale del 10 marzo 1998 e **aggiornato in corrispondenza delle successive fasi di adeguamento dell'attività, indicando le misure migliorative poste in atto**, valutando ed esplicitando i provvedimenti adottati relativamente ai seguenti punti:

- ✓ L'identificazione e valutazione dei pericoli derivanti dall'attività;
- ✓ L'organizzazione del personale;
- ✓ Il controllo operativo delle successive fasi di adeguamento;
- ✓ La gestione delle modifiche;
- ✓ La pianificazione di emergenza;
- ✓ La sicurezza delle squadre di soccorso;
- ✓ Il controllo delle prestazioni con riferimento anche ai cronoprogrammi;
- ✓ La manutenzione dei sistemi di protezione;
- ✓ Il controllo e revisione del SG.

In particolare il SG deve contenere:

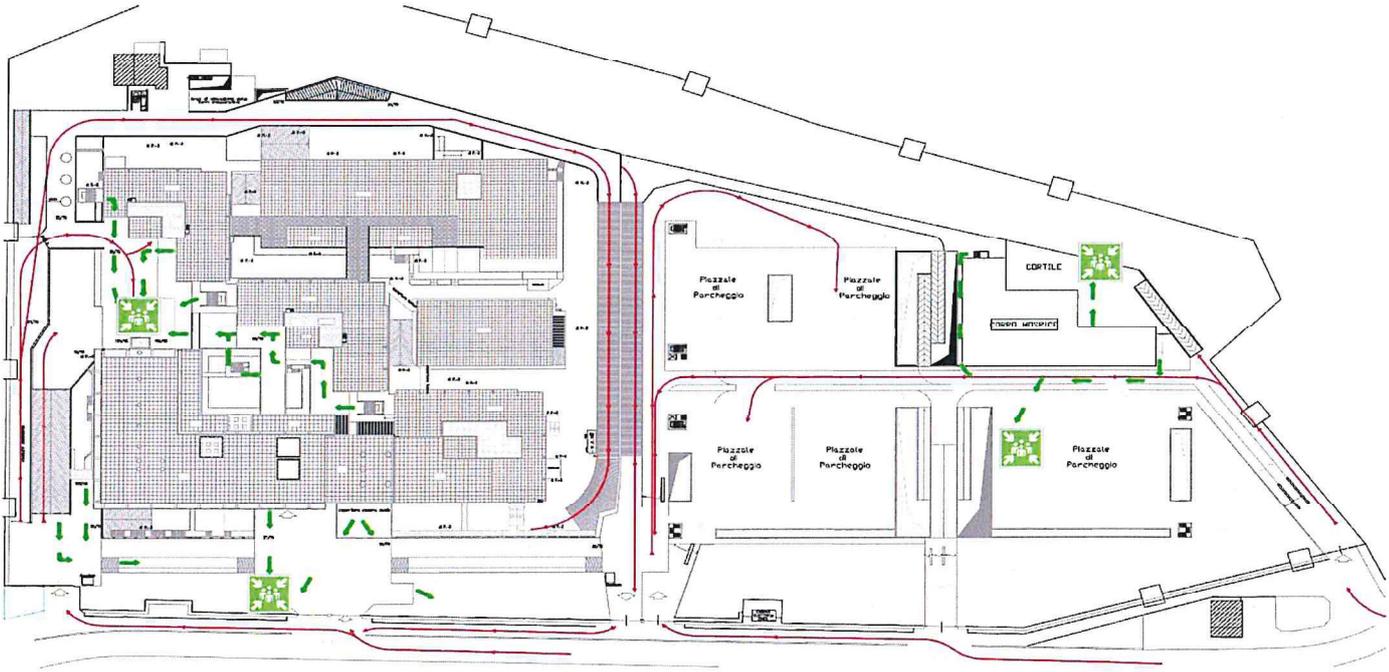
- ✓ il documento di strategia nei riguardi della sicurezza antincendio a firma del responsabile, indicando il budget da impegnare per la sicurezza antincendio nel periodo considerato;
 - ✓ l'analisi delle principali cause e pericoli di incendio e dei rischi per la sicurezza delle persone;
 - ✓ il sistema 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.);
 - ✓ il piano per la gestione delle emergenze;
 - ✓ il piano di formazione e l'organigramma del personale addetto al settore antincendio ivi compresi i responsabili della gestione dell'emergenza; il numero minimo di addetti.
- b. **individuare il responsabile tecnico della sicurezza antincendio**, in possesso di attestato di partecipazione, con esito positivo, al corso base di specializzazione di cui al decreto del Ministro dell'interno 5 agosto 2011, con mansioni di pianificazione, coordinamento e verifica dell'adeguamento nelle varie fasi previste, indicando la posizione nell'organigramma aziendale e le relative deleghe;
- c. **designare gli addetti antincendio** individuati secondo specifici criteri dalla norma stessa.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
			Settembre 2024	
			Pag. 6 di 50	

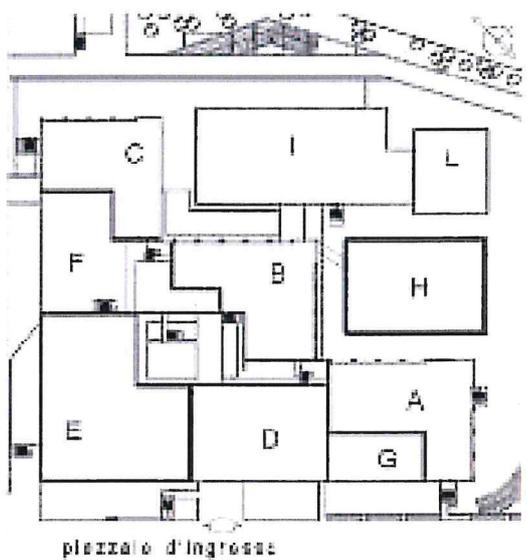
DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015
 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE
 E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002

3 OGGETTO DEL DOCUMENTO

3.1 DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA



PLANIMETRIA GENERALE



Il P.O. Garibaldi "Nesima" è costituito dai seguenti corpi di fabbrica: torre "A", Torre "B", Torre "C", Corpo "D", Corpo "E", Corpo "F", Corpo "G", Corpo "H", Corpo "I", comunicanti tra loro attraverso un sistema di piastre esterne ed interne di collegamento, un corpo a se stante denominato "Hospice" e un'autorimessa interrata. Gli edifici sono stati costruiti precedentemente al testo coordinato del D.M. 18 settembre 2002 e con i successivi progetti di ristrutturazione sono state redatte le nuove strategie antincendio, con l'obiettivo di cercare di rispettare la nuova normativa vigente e pertanto le strutture risultano compartimentate, dotate di scale di emergenza esterna, dotate di impianto di rilevazione e allarme antincendio e di sistemi di chiusura degli impianti di aerazione in caso di incendio con serrande tagliafuoco dotate di elementi termosensibili per l'autochiusura, di idranti e di estintori. Inoltre, in ogni torre è presente un montalettigie antincendio.

tagliafuoco dotate di elementi termosensibili per l'autochiusura, di idranti e di estintori. Inoltre, in ogni torre è presente un montalettigie antincendio.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 7 di 50	

Oltre all'attività principale 68.5/C troviamo altre attività complementari di seguito elencate:

- Att. 75.4/C Autorimessa > 3000m²
- Att. 74.3/C Centrale Termica
- Att. 58.1/B Radiazioni ionizzanti
- Att. 49.3/C Gruppi Elettrogeni
- Att. 49.2/B Cogeneratore
- Att. 12.2/B Deposito farmaci infiammabili
- Att. 5.1/B Serbatoio ossigeno (10 m³)

3.1.1 DESTINAZIONE D'USO ATTUALE

Torre "A" e Corpo "G"

L'edificio torre "A" è composto da cinque piani fuori terra e tre piani sottostanti (-1, -2 e -3); il corpo "G", adiacente alla Torre "A", ospita il Pronto Soccorso Ostetrico e Pediatrico e prospetta su un piazzale dove sostano solo automezzi di pronto soccorso e autoambulanze.

Il sistema delle vie d'uscita di questo edificio comprende, scale di emergenza e scale interne protette.

Piano Terra: Pronto Soccorso Ostetrico e Pronto Soccorso Pediatrico (Corpo G), Uffici U.O. di Ginecologia, Cappella;

Piano Primo: Divisione di Ginecologia;

Piano Secondo: Divisione di Ostetricia;

Piano Terzo: Divisione Day Hospital Oncologia Medica e Day Hospital Oncoematologia;

Piano Quarto: Divisione Oncologia Medica;

Piano Quinto: Divisione Chirurgia Oncologica;

Piano -1°: Dipartimento di Immagini (RX – TAC – Risonanza Magnetica – ECO – Angiografia);

Piano -2°: Blocco Parto di Ostetricia e Ginecologia, PMA, Divisione di Neonatologia;

Piano -3°: Farmacia Crioconservazione del PMA e locali tecnologici.

Torre "B"

L'edificio torre "B" comprende sei piani fuori terra e tre piani sottostanti (-1, -2 e -3).

Piano Terra: Divisione di Otorino e Oculistica

Piano Primo: Ambulatori di Oculistica;

Piano Secondo: Divisione di Ortopedia;

Piano Terzo: Divisione di Urologia;

Piano Quarto: Divisione di Chirurgia Toracica;

Piano Quinto: Week Surgery;

Piano Sesto: Divisione di Chirurgia Vascolare e Flebologica;

Piano -1°: Servizio di Patologia Clinica, Complesso Operatorio di Oculistica;

Piano -2°: Divisione di Chirurgia Pediatrica, Servizio di Anatomia Patologica, Ambulatori Neonatologia;

Piano -3°: Cabina elettrica MT 4 e Locali tecnologici;

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 8 di 50	

Torre "C"

L'edificio torre "C" comprende sei piani fuori terra e tre piani sottostanti (-1, -2 e -3).

Piano Terra: Divisione di Endocrinologia;

Piano Primo: Divisione di Geriatria;

Piano Secondo: Divisione di Epatologia ed Ematologia;

Piano Terzo: Divisione di Pneumologia;

Piano Quarto: Divisione di Medicina Interna;

Piano Quinto: Divisione di Cardiologia;

Piano Sesto: Divisione di Nefrologia e Dialisi;

Piano -1°: Endocrinologia con annessi Laboratori per la ricerca, Ambulatori visita, Ambulatori Diabetologia, Aula Magna della cattedra di Endocrinologia e studi universitari;

Piano -2°: Endocrinologia con annessi Laboratori per la ricerca, Ambulatori visita, Terapia Radiometabolica;

Piano -3°: Laboratorio Biologia Molecolare, Cabina elettrica MT3 e Locali tecnologici;

Piastra dei Servizi

Corpo D:

Il corpo "D" comprende due piani fuori terra e tre piani sottostanti (-1, -2 e -3).

Piano Terra: Ingresso principale dell'ospedale con Reception, Locale Gestione delle Emergenze Antincendio;

Piano Primo: Direzione Sanitaria e Uffici Personale ed Amministrativo;

Piano -1°: Atrio Piano -1;

Piano -2°: Atrio Piano -2;

Piano -3°: Farmacia, Cabina elettrica MT2 e Locali Tecnologici;

Corpo E ed F:

I corpi "E" ed "F" comprendono due piani fuori terra e tre piani sottostanti (-1, -2 e -3).

Piano Terra: Poliambulatori, Ticket, Cartelle Cliniche;

Piano Primo: Poliambulatori;

Piano -1°: U.O. di Ginecologia, U.O. di Diagnostica Senologica, U.O. di Gastroenterologia, U.O. Medico Competente, Aula Riunioni, CED, Mensa;

Piano -2°: DH di Medicina Interna, U.O. Cardiologia Pediatrica, Cucina;

Piano -3°: Locali tecnologici; Nuova UFA; Magazzino, Archivio.

Corpo H

Il corpo "H" comprende quattro piani fuori terra.

Piano Terra: U.O. di Radioterapia;

Piano Primo: Locali tecnologici e Servizio di Fisica Sanitaria;

Piano Secondo: U.O. di Medicina Nucleare e PET;

Piano Terzo: Divisione di Pediatria

 <p>ARNAS GARIBALDI AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA</p> <p>DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</p>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 9 di 50	

Corpo I

Il corpo "I" comprende tre piani fuori terra.

Piano -1°: U.O. di Rianimazione;

Piano -2°: Complesso Operatorio;

Piano -3°: Sterilizzazione centralizzata, Camera mortuaria, Necroscopia, Gruppi elettrogeni, Locali Tecnologici e Cabina elettrica MT1;

HOSPICE

Il corpo "H" è costituito da un piano seminterrato e tre piani fuori terra.

Piano Seminterrato: Una porzione della struttura è adibita a micro-asilo aziendale, la rimanente porzione del piano seminterrato ad oggi non è utilizzata;

Piano Terra: Laboratorio, Day-Hospital Malattie Infettive e Terapia del Dolore;

Piano Primo: Degenza Oncologica e uffici medici;

Piano Secondo: Degenza Infettivi.

Area Esterna:

Piano -3°: C.le idrica antincendio, C.le Termica, C.le reflui fognari, Vasche acqua;

Piano -2°: C.le frigorifera per condizionamento, Cabina elettrica MT5 e depositi.

Piano Terra: Consegna Cabina MT ENEL, C.le gas Medicali, Contatore Gas Metano, Piazzale e Parcheggio.

Autorimessa:

L'autorimessa del P.O. Garibaldi Nesima è composta da un piano fuori terra a cielo libero di mq 11.000 circa e da un piano interrato di mq 10.770 circa, con riferimento alla normativa vigente all'epoca della costruzione. L'autorimessa risulta isolata, aperta e sorvegliata, ovvero provvista di sistema di vigilanza continua durante l'orario di apertura, per un numero complessivo di 2 operatori.



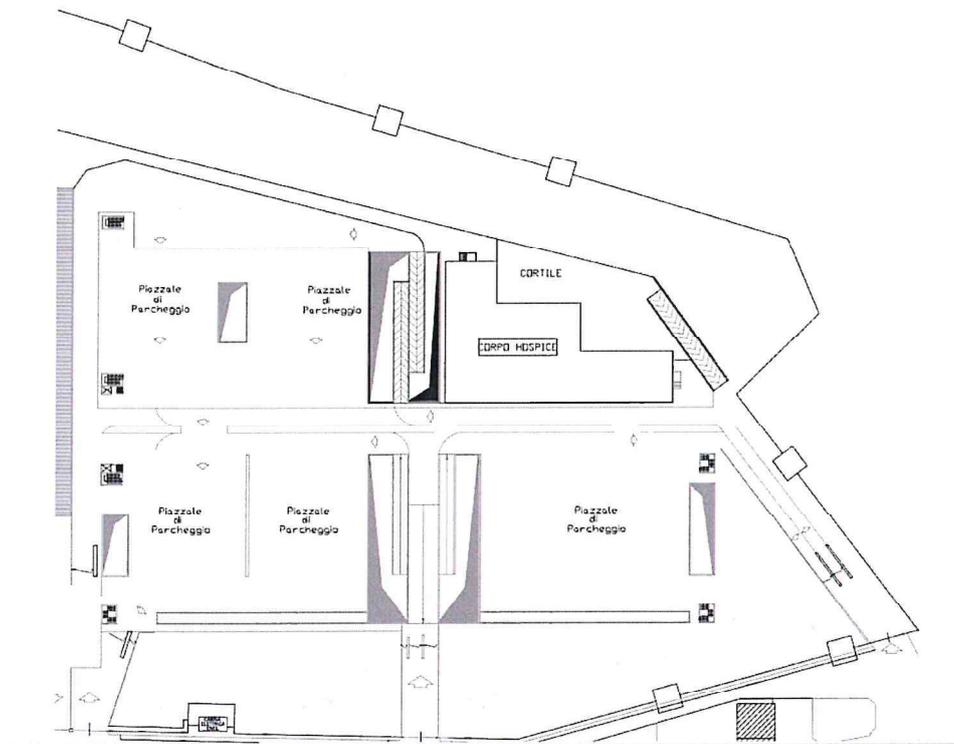
SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO
SGSA

DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015
AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE
E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002

Ed. 1 Rev. 00

Settembre 2024

Pag. 10 di 50



PLANIMETRIA AUTORIMESSA PIANO 0



PLANIMETRIA AUTORIMESSA PIANO -1

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 11 di 50	

Accessi carrai:

- Via Palermo (CT) – cancello n. 1 (ingresso/uscita mezzi dipendenti e mezzi VV.F. area parcheggio e corpo Hospice);
- Via Palermo (CT) – cancello n. 2 (ingresso mezzi utenza area parcheggio);
- Via Palermo (CT) – cancello n. 3 (uscita mezzi utenza e ingresso mezzi VV.F. area parcheggio);
- Via Palermo (CT) – cancello n. 4 (ingresso/uscita mezzi VV.F. e ingresso fornitori);
- Via Palermo (CT) – cancello n. 5 (ingresso Pronto Soccorso);
- Via Palermo (CT) – cancello n. 6 (uscita Pronto Soccorso);
- Via Palermo (CT) – cancello n. 7 (ingresso mezzi VV.F.);

Accessi pedonali:

Attualmente gli accessi pedonali sono previsti dai cancelli n. 2,3,4,5,6,7 su Via Palermo e da un cancello su via Giuseppe Baretta.

3.2 CLASSIFICAZIONE DELLE AREE

Le aree del Padiglione ai fini antincendio sono così classificate:

TIPO A: Centrale termica , Gruppo elettrogeno (Controllo da parte dei VVF);

TIPO B: Patologia clinica, Depositi, Farmacia (Accessibili solo al personale dipendente);

TIPO C: Ambulatori, diagnostica per immagini, radioterapia (Prestazioni sanitarie senza ricovero);

TIPO D1: Degenze (Ricovero in regime ospedaliero);

TIPO D2: terapia intensiva, rianimazione, sale operatorie (Unità speciali);

TIPO F: Apparecchiature di elevata tecnologia (TAC – Risonanza)(soggette a provvedimenti autorizzativi dlgs 230/95))

3.3 DOTAZIONI IMPIANTISTICHE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

Presidi antincendio

L'intero Presidio Ospedaliero è provvisto di impianto idrico-antincendio che alimenta un congruo numero di idranti UNI 45 dislocati secondo quanto previsto dalla normativa antincendio e due impianti sprinkler asserventi i locali deputati ai depositi farmacia 1, 14, 15 ubicati al piano -3. All'esterno sono presenti attacchi idrici VV.F. UNI 70. In tutta la struttura è presente l'impianto di rivelazione fumi e allarme incendio. In caso di presenza di fumo, il segnale ottico-acustico permetterà al personale in servizio di attivarsi al fine di effettuare le verifiche del caso ed eseguire le chiamate di emergenza secondo le procedure descritte nel Piano di Emergenza ed Evacuazione. Gli allarmi provenienti dai rivelatori di fumo sono monitorati all'interno del Centro di Gestione Emergenze, ubicato al Piano Terra in prossimità dell'ingresso, il quale è presidiato 24 ore.

In tutti gli ambienti sono presenti lampade di emergenza che, in caso di black-out elettrico, garantiscono l'illuminazione di sicurezza lungo le vie di esodo. Per ogni torre è presente un montalettighe antincendio funzionante anche in caso di incendio.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 12 di 50	

Locali tecnici

I locali tecnici sono così distribuiti:

- **CENTRALE TERMICA**, ubicata al Piano -3, asservente l'intero Presidio Ospedaliero per la produzione di acqua calda sanitaria e deputata al riscaldamento nel periodo invernale che alimenta le varie sottocentrali provviste di serbatoi di accumulo con scambiatori a serpentina.
- **SOTTOCENTRALE** ubicata al piano -1 dell' Edificio "Hospice", asservente l'edificio medesimo provvisto di serbatoio di accumulo con scambiatore a serpentina per la produzione di acqua calda sanitaria.
- **CENTRALE IDRICA**, ubicata al piano -3 del corpo I, da cui partono le linee di adduzione di bassa ed alta pressione. Le linee di bassa pressione alimentano l'intera struttura dal piano -2 al piano 1°, mentre le linee di alta pressione alimentano tutti i piani superiori al piano 1°.
- **CENTRALE GAS MEDICALI**, ubicata al piano terra nell'area esterna sul retro della Torre "C".
- **CABINA MT ENEL**, ubicata al piano terra in via Palermo, dalla quale parte la linea in media tensione fino alla cabina QMT 1, ubicata al piano -3 del padiglione I, dove vengono alimentate le varie cabine di trasformazione in bassa tensione MT/BT denominate QMT 2, QMT3, QMT4 e QMT5.
- **CENTRALE GRUPPI ELETTROGENI**, ubicata al piano -3 del corpo I.
- **LOCALI UPS**, ubicati al Piano -3 del corpo I dedicati alla U.O.C. Anestesia e Rianimazione e alle sale operatorie, al Piano -3 della Torre A dedicati al blocco operatorio di ginecologia, al blocco parto e alla U.O.C. Neonatologia - T.I.N. e al Piano -1 della Torre A dedicati all' Angiografo.
- **CENTRALE FRIGORIFERA PER CONDIZIONAMENTO**, ubicata al piano -2 nell'area esterna.

Impianto elettrico

Il Presidio Ospedaliero Garibaldi "Nesima" è alimentato in media tensione. La distribuzione dell'energia elettrica avviene su tre sezioni: "Normale" (alimentata da rete ENEL ed in tensione solo in presenza di rete ENEL), "Preferenziale" (alimentata da rete ENEL in condizioni ordinarie e da gruppi elettrogeni di media tensione in caso di assenza di rete ENEL) e "Sicurezza" (alimentata da gruppo di continuità UPS corredato di batterie per garantire l'ininterrompibilità delle utenze, a sua volta alimentato da rete ENEL – in condizioni ordinarie - e gruppi elettrogeni – in caso di assenza rete ENEL).

L'arrivo della fornitura è localizzato nella Cabina MT ubicata in via Palermo, dalla quale parte la linea in media tensione fino alla cabina QMT 1, ubicata al piano -3 del padiglione I, dove vengono alimentate le varie cabine di trasformazione in bassa tensione MT/BT denominate QMT 2, QMT3, QMT4 e QMT 5.

Nella cabina QMT1 sono presenti i sezionatori che alimentano le varie zone del presidio ospedaliero e dalla stessa cabina parte il sistema ad anello con doppia alimentazione, quella ordinaria/preferenziale proveniente dalla rete Enel e quella in emergenza proveniente dai due gruppi elettrogeni.

I due gruppi elettrogeni a gasolio consentono la prosecuzione dell'attività in caso di assenza di rete ENEL alimentando la cabina QMT1; invece, per i servizi vitali (sale operatorie, ecc.), che non sono compatibili con i tempi di interruzione di alimentazione dovuti ai tempi di avviamento dei predetti gruppi, sono presenti gruppi UPS con relativi gruppi di batterie per estenderne l'autonomia.

Per l'alimentazione dei suddetti gruppi elettrogeni sono presenti dei serbatoi di gasolio interrati.

Inoltre dalla cabina QMT1 parte la linea che alimenta l'edificio Hospice.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002.</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 13 di 50	

L'impianto elettrico è dotato di pulsanti di "sgancio elettrico" che consentono di togliere la tensione elettrica alle varie sezioni di alimentazione, in caso di emergenza, utilizzabili solo dagli operatori autorizzati, al fine di garantire l'incolumità delle squadre di soccorso.

Impianto a gas metano

Il gas metano all'intero Presidio Ospedaliero arriva per mezzo di condutture di adduzione esterne al punto di consegna dell'ente fornitore, ovvero al contatore, posto nell'area interna di pertinenza del Presidio, sul lato di via Leopoldo Nobili, da cui parte una condotta che va ad alimentare la Centrale Termica.

Impianto a gas medicali

Le centrali di distribuzione dei gas medicali, ubicate al piano terra sul retro della Torre "C" prospiciente il muro di delimitazione con la via Leopoldo Nobili, sono così organizzate:

- L'aria medica viene prodotta da n°2 compressori e catene filtranti. In caso di malfunzionamento o manutenzione la fornitura del gas viene garantita da una centrale di decompressione a due fonti alimentata da pacchi bombolari.
- L'ossigeno terapeutico viene stoccato mediante un serbatoio verticale da 10000 litri, coibentato, completo di evaporatore per il passaggio dallo stato liquido a quello aeriforme e in caso di avaria o manutenzione dello stesso da una centrale di decompressione a due fonti a cui si possono collegare fino a n° 8 pacchi bombole. Il carico avviene mediante apposita autobotte e l'area interessata è regolarmente recintata per permettere l'accesso alle sole persone autorizzate.
- Il vuoto viene assicurato da un sistema formato da due pompe che lavorano a secondo delle esigenze contemporaneamente o alternandosi oltre una pompa di emergenza per l'attivazione in caso di guasto o manutenzione.

Dalla centrale dei gas medicali si diramano le montanti primarie che alimentano tutti i corpi del Presidio Ospedaliero e l'edificio più distante denominato "Hospice".

Reti di distribuzione gas terapeutici e medicali

Le reti di distribuzione dei gas terapeutici e medicali sono tutte realizzate mediante tubazioni in rame del tipo decapato ed idonee al convogliamento dei predetti gas. Le giunzioni sono eseguite mediante saldature a base di materiale d'apporto con in lega d'argento. Quando possibile dette reti passano entro i plafoni formati dai controsoffitti oppure incassate a parete sottotraccia. Le reti principali convogliano gas alla pressione di 8 bar nel tratto primario. La pressione di utilizzo di 4 bar viene raggiunta attraverso appositi quadri di riduzione il stadio posizionati in corrispondenza dei singoli reparti.

Impianti idrici e di condizionamento

CENTRALI FRIGORIFERE E DI TRATTAMENTO ARIA

Il condizionamento di tutti gli ambienti del Presidio Ospedaliero viene assicurato grazie alla presenza di n°2 macchine refrigeratrici a condensazione ad acqua con compressori centrifughi e torre evaporativa. L'acqua

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 14 di 50	

refrigerata viene convogliata nelle varie sottocentrali ed il trattamento aria consta di 63 UTA.

Sono presenti inoltre alcuni Chiller disposti come di seguito:

- n° 2 Chiller, per l'edificio Hospice;
- n° 1 Chiller, per la Risonanza Magnetica;
- n° 1 Chiller, per la Torre C Terzo Piano, Reparto di Pneumologia;
- n° 1 Chiller, per il Corpo H, Reparto di Pediatria;
- n° 1 Chiller, per l' UFA.

Impianti idrico antincendio

La centrale idrica antincendio è ubicata entro apposito locale al piano -3, adiacente la centrale termica.

La centrale idrica antincendio è costituita da:

- stazione di pressurizzazione antincendio strutturata su elettropompe centrifughe multicellulari ad asse verticale;
- serbatoio autoclave asservito all'impianto antincendio;
- elettrocompressore per la produzione dell'aria compressa occorrente per gli autoclavi;
- una vasca di accumulo idrico antincendio;
- Un gruppo elettrogeno, con serbatoio di gasolio incorporato.

L'alimentazione idrica del sistema antincendio avviene mediante apposita tubazione che si diparte dalla centrale idrica antincendio, si collega ad un anello che alimenta la rete delle cassette provviste di idranti UNI 45 interne agli edifici e di idranti UNI 70 di protezione esterna.

Dal predetto locale parte anche la tubazione che alimenta la linea idranti antincendio presenti nell'edificio Hospice.

3.4 PROGRAMMAZIONE E PROROGHE

Il DM 19/03/2015 ha definito principalmente due percorsi di adeguamento alle misure di prevenzione incendi per le strutture sanitarie e nello specifico:

- ✓ all'art. 2 ha definito un percorso attraverso quattro fasi temporali successive intermedie, per ognuna delle quali deve essere raggiunto un determinato livello di completamento degli interventi previsti e presentata una S.C.I.A. parziale come di seguito riportato:
 - entro la data 24/04/2016 (UN ANNO dalla entrata in vigore del DM 19/3/2015) - 1° LIVELLO;
 - entro la data 24 /04/2019 (QUATTRO ANNI dalla entrata in vigore) - 2° LIVELLO;
 - entro la data 24/04/2022 (SETTE ANNI dalla entrata in vigore) - 3° LIVELLO;
 - entro la data 24/04/2025 (DIECI ANNI dalla entrata in vigore) - 4° LIVELLO COMPLETO
- ✓ all'art. 5 ha definito un percorso per le strutture esistenti per le quali siano stati pianificati o siano in corso lavori di adeguamento sulla base di un progetto approvato dal Comando dei VV.F, che non

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 15 di 50	

prevede fasi intermedie ma la presentazione di un'unica SCIA relativa al completo adeguamento antincendio della struttura che, deve comunque avvenire entro il termine massimo di cui all'articolo 2 e quindi entro il 24/04/2025, oltre ad adempiere a quanto ivi previsto al comma 1, lettera b).

L'A.R.N.A.S. Garibaldi, così come previsto all'art. 5 del DM 19/03/2015, ha optato per la presentazione di un'unica SCIA finale.

Si rende noto che il comma 9-bis dell'articolo 2 del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198 coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 recante «Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi» (G.U. n. 49 del 27 febbraio 2023) ha prorogato di tre anni i termini di adeguamento previsti dal D.M. 19 marzo 2015 per le strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno che hanno aderito al piano di adeguamento antincendi previsto dal D.M. 19 marzo 2015, e che, per cause di forza maggiore dovute alle nuove condizioni legate al contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19, fossero impossibilitate a completare i lavori programmati entro le scadenze previste oltre la prima.

Precedentemente, il D.M. 20 febbraio 2020 recante «Proroga delle scadenze in materia di prevenzione incendi per le strutture sanitarie, previste dal decreto del Ministro dell'interno del 19 marzo 2015» (G.U. n. 50 del 28 febbraio 2020) aveva prorogato di un anno i termini di adeguamento per le strutture sanitarie (comprese le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale) previsti dal D.M. 19 marzo 2015.

Possono beneficiare della proroga le strutture sanitarie che hanno aderito al piano di adeguamento antincendio previsto dal citato D.M. 19 marzo 2015 e che, per cause di forza maggiore dovute alle nuove procedure di gara o per mancata assegnazione di fondi, siano impossibilitate a completare i lavori programmati entro le scadenze previste oltre la prima.

3.5 ADEGUAMENTO AL PROGETTO APPROVATO

Come specificato nella relazione tecnica di prevenzione per il P.O. Garibaldi Nesima a firma del Dott. Ing. Alessandro Micali Capparelli, allegata alla SCIA di 1° step presentata al Comando Provinciale VV.F., l'Azienda Ospedaliera, così come previsto all'art. 5 del DM 19/03/2015 e alla circolare prot. 12580 del 28 ottobre 2015, **ha optato alla presentazione di un'unica SCIA definitiva dell'intera struttura che dovrà avvenire entro i termini imposti dalla normativa vigente.**

LIVELLO DI ADEGUAMENTO N°1 (avvenuta entro il 24.04.2016 come previsto dall'art. 2, comma 1, lettera b))

Entro la data del 24/04/2016 si è provveduto alla messa in atto delle seguenti misure e presidi di prevenzione incendi, come riportato nel DM 19/03/2015:

- punto 17.1 comma 2 esclusa lettera e) (aree e impianti a rischio specifico);
- punto 17.2.4 (depositi di sostanze infiammabili);
- punto 17.3.1 comma 2 (distribuzione dei gas combustibili);
- punto 17.4.1 comma 1 (impianti di condizionamento, climatizzazione e ventilazione);
- punto 17.5 commi 1 e 7 (impianti elettrici);
- punto 18.2 (estintori);

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 16 di 50	

- punto 19.1 (organizzazione e gestione della sicurezza antincendio);
- punto 19.2 (procedure da attuare in caso di incendio);
- punto 20 (informazione e formazione);
- punto 21 (segnaletica di sicurezza);
- punto 22 (istruzioni di sicurezza);
- la predisposizione e l'adozione del sistema di gestione della sicurezza (SGSA) di cui alla lettera b) finalizzato all'adeguamento antincendio (livello 1).

Per quanto concerne i successivi livelli di adeguamento, questa A.R.N.A.S. non ha l'obbligo di presentazione della SCIA relativa a ciascuna fase successiva di adeguamento alla normativa tecnica avendo optato per la presentazione di un'unica SCIA finale, ma ha comunque già provveduto al completamento di adeguamenti di alcuni impianti e presidi.

LIVELLO DI ADEGUAMENTO N°2 (aggiornamento progetto approvato nel 2019)

Entro la data del 24/04/2023 (termine originario del 24 aprile 2019) si è provveduto alla messa in atto delle seguenti misure e presidi di prevenzione incendi e al completamento degli adeguamenti dei seguenti impianti e presidi:

- punto 13.3 (rinvio a norme e criteri di prevenzione incendi), per le aree di tipo "A" ed "E"(impianti termici, gruppi elettrogeni, autorimesse, etc), "F"(radiazioni ionizzanti), (radiazioni ionizzanti);
- punto 14 (ubicazione);
- punto 15.2 comma1, lettera f),g), h) (Reazione al fuoco dei materiali (tendaggi classe 1, poltrone, poltrone letto, divani, divani letto, sedie imbottite, materassi in classe I IM);
- punto 15.4 (limitazione alle destinazioni d'uso dei locali);
- punto 17.1 comma1, comma 2, lettera e) (aree e impianti a rischio specifico);
- punto 17.2.1 (locali adibiti a deposito di materiali combustibili aventi superficie non superiore a 10 mq);
- punto 17.2.2 (locali adibiti a deposito di materiali combustibili aventi superficie non superiore a 50 mq);
- punto 17.2.3 (locali adibiti a deposito di materiali combustibili con superficie massima di 500 mq);
- punto 17.2.5 (locali adibiti a servizi generali laboratori di analisi e ricerca, lavanderie, sterilizzazioni, etc);
- punto 17.3.1 comma 1 (Distribuzione dei gas combustibili);
- punto 17.3.2 (distribuzione dei gas medicali);
- punto 18.5 (impianti di rivelazione, segnalazione e allarme incendio);
- la predisposizione e l'adozione del sistema di gestione della sicurezza (SGSA) di cui alla lettera b) finalizzato all'adeguamento antincendio (livello 2).

LIVELLO DI ADEGUAMENTO N°3

Per questo livello di adeguamento, da espletare entro la data del 24/04/2026 (termine originario del 24 aprile 2022), l'azienda ospedaliera ha già provveduto alla messa in atto delle seguenti misure e presidi di prevenzione incendi ed al completamento degli adeguamenti dei seguenti impianti, ad eccezione del punto 15.6, per cui è previsto il completamento dell'adeguamento degli ascensori antincendio e del punto 18.4 che risulta essere in fase di completamento:

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 17 di 50	

- punto 15.5.1 commi 1, 3, 7 (scale – generalità);
- punto 15.5.2 (ammissibilità di una sola scala);
- punto 15.6 (impianti di sollevamento);
- punto 17.4 escluso il comma 1 del punto 17.4.1 (impianti di condizionamento, climatizzazione e ventilazione);
- punto 17.5 esclusi i commi 1 e 7 (impianti elettrici);
- punto 18.1 (mezzi e impianti di protezione attiva contro l'incendio - generalità);
- punto 18.3 (mezzi e impianti di protezione attiva contro l'incendio - reti idranti);
- punto 18.4 (impianto automatico di spegnimento incendi);
- punto 19.3 (centro di gestione delle emergenze).

LIVELLO DI ADEGUAMENTO N°4

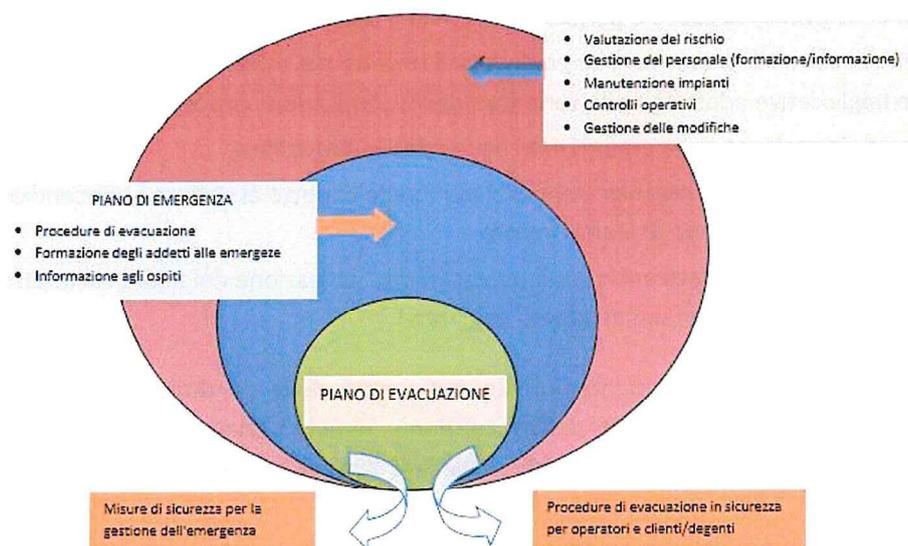
Entro la data ~~24/04/2028~~ (termine originario del 24 aprile 2025) presentazione della SCIA al Comando dei VVF attestante il rispetto dei rimanenti punti del Titolo III, del DM 12 settembre 2002 così come modificato dall'allegato I del DM 19.03.15.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002	Settembre 2024	
		Pag. 18 di 50	

4 SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO ANTINCENDIO

4.1 STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Il Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA) è stato strutturato in maniera tale che, nel tempo, si possano realizzare le condizioni di sicurezza prescelte, 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 SGSA viene quindi definito attraverso uno specifico documento organizzativo/gestionale, sottoposto a verifiche e controlli periodici ad opera di alcuni soggetti debitamente individuati ed informati del ruolo e dei compiti affidati, nel quale sono valutati ed esplicitati tutti i provvedimenti adottati, con particolare riferimento a:

- identificazione e valutazione dei pericoli derivanti dall'attività;
 - ✓ Art. 15 - Caratteristiche costruttive
 - ✓ Art. 16 - Misure per l'esodo di emergenza
 - ✓ Art. 17 - Aree ed impianti a rischio specifico
 - ✓ Art. 18 - Mezzi ed impianti di protezione attiva contro l'incendio
 - ✓ Art. 19 - Organizzazione e gestione della Sicurezza antincendio
 - ✓ Art. 20 - Informazione e formazione
 - ✓ Art. 21 - Segnaletica di sicurezza
 - ✓ Art. 22 - Istruzioni di sicurezza
- organizzazione del personale;
- controllo operativo delle successive fasi di adeguamento;

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
			Settembre 2024	
			Pag. 19 di 50	

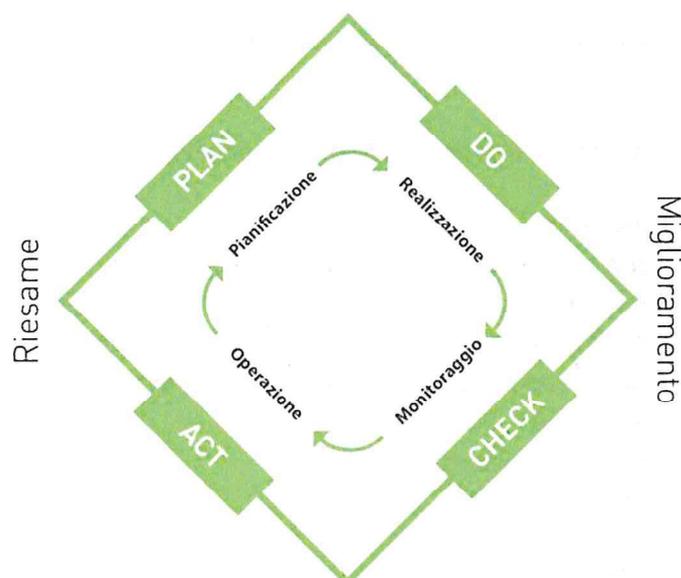
- gestione delle modifiche;
- pianificazione di emergenza;
- sicurezza delle squadre di soccorso;
- controllo delle prestazioni con riferimento anche ai crono programmi;
- manutenzione dei sistemi di protezione;
- controllo e revisione del SGS.

In particolare il SG deve contenere:

- il documento di strategia nei riguardi della sicurezza antincendio a firma del responsabile dell'attività, con l'indicazione del budget da impegnare per la sicurezza antincendio nel periodo considerato;
- l'analisi delle principali cause e pericoli di incendio e dei rischi per la sicurezza delle persone;
- 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.);
- il piano per la gestione delle emergenze con le relative procedure;
- il piano di formazione e l'organigramma del personale addetto al settore antincendio ivi compresi i responsabili della gestione dell'emergenza;
- il numero minimo di addetti antincendi necessari per l'attuazione del SGSA, sia in termini di addetti di comparto che in termini di addetti aggiuntivi.

Il presente SGSA, quindi, oltre al mantenimento nel tempo delle condizioni di sicurezza iniziali, prevede l'organizzazione dell'emergenza, nonché dell'evacuazione, tenendo conto che la struttura ospita utenti che potrebbero essere non autosufficienti e, quindi, richiedere l'intervento degli operatori per poter accedere alle vie di emergenza.

Il SGSA opera sulla base della sequenza ciclica delle fasi di Operazione (ACT) Pianificazione (PLAN) Realizzazione (DO) Monitoraggio (CHECK), per mezzo di un processo dinamico.



	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 20 di 50	

4.2 COMPITI DEL DATORE DI LAVORO

➤ ADOZIONE DEL SGSA

Il responsabile dell'attività provvederà ad adottare con apposita delibera il presente documento (SGSA), redatto in base ai principi stabiliti dalla normativa vigente e aggiornato in corrispondenza delle successive fasi di adeguamento dell'attività, indicando le misure migliorative poste in atto, valutando ed esplicitando i provvedimenti adottati relativamente ai punti esplicitati nel paragrafo "4.1 STRUTTURA DEL DOCUMENTO" e successivamente ad inviarlo all'organo di controllo come previsto dalla normativa vigente.

➤ NOMINA DEL RESPONSABILE TECNICO DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

Il Datore di lavoro dell'A.R.N.A.S. Garibaldi di Catania ha individuato e nominato quale responsabile tecnico della sicurezza antincendio con ordine di servizio Prot. n. 1215/T del 05.05.2023 l'Ing. Valentina Borrelli iscritta all'elenco del Ministero dell'Interno dei professionisti antincendio di cui al D.Lgs. 8 marzo 2006, n. CT06990I01554.

➤ DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI NELL'ATTUAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE INCENDI E LOTTA ANTINCENDI DI EVACUAZIONE DEI LUOGHI DI LAVORO IN CASO DI PERICOLO GRAVE ED IMMEDIATO

Per la determinazione degli addetti antincendio si è applicato il criterio stabilito dall'Allegato III Titolo V art.42 comma 1 lett. c) del DM 19.03.15 :

- ✓ Addetti al compartimento, che assicurano il primo intervento immediato; personale che svolge la propria mansione ed è in grado di fronteggiare emergenze a seguito di idonea formazione e verifica della preparazione stessa.
- ✓ Squadra antincendio aggiuntiva che si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche di supporto agli addetti di compartimento. È costituita da personale addestrato alla lotta antincendio secondo quanto previsto dal D.lgs 81/08 e dal D.M. 02/09/2021, presente nel Presidio in numero di due o tre componenti h 24.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 21 di 50	

4.3 IDENTIFICAZIONE E VALUTAZIONE DEI PERICOLI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ

4.3.1 MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Le strutture ospedaliere sono per definizione classificate ad elevato rischio di incendio, in quanto una situazione di emergenza coinvolgerebbe inevitabilmente un numero rilevante di persone disabili oltre ai visitatori presenti per le quali la principale misura di protezione, la fuga, è resa estremamente difficile o, in determinati casi, quasi impossibile. Sotto tali condizioni e fermo restando l'importanza e l'obbligo di dotare le strutture ospedaliere dei presidi di protezione passiva ed attiva previsti dalla norma, risulta evidente che il contenimento del rischio deve essere fondato sull'azione preventiva volta a ridurre al minimo la probabilità di insorgenza di un incendio.

Le principali cause di incendio possono essere 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 sono utilizzate;
- h) utilizzo non corretto di apparecchi di riscaldamento portatili;
- i) ostruzione delle aperture di ventilazione di apparecchi di riscaldamento, macchinari, apparecchiature elettriche e di ufficio;
- j) presenza di fiamme libere in aree ove sono proibite;
- k) negligenze di appaltatori o degli addetti alla manutenzione;
- l) inadeguata formazione professionale del personale sull'uso di materiali od attrezzature pericolose ai fini antincendio.

Il DM 18/9/2002 limita i carichi d'incendio all'interno degli ambienti, in relazione alle caratteristiche strutturali di resistenza al fuoco e di dotazione di impianti di spegnimento automatico.

Presso i reparti sono presenti disinfettanti, alcool, indispensabili al funzionamento del reparto stesso riposti in armadi metallici, chiusi a chiave, dotati di bacino di contenimento ed aerati lateralmente. Le quantità sui carrelli infermieristici sono quelle necessarie per l'attività.

Presso la U.O.C. Servizio di Farmacia del P.O. i prodotti infiammabili, in quantità inferiore a 1 metro cubo, sono riposti in armadi metallici, chiusi a chiave, dotati di bacino di contenimento ed aerati lateralmente in modo da evitare eventuale sversamento e spandimento. Inoltre, i liquidi infiammabili afferenti il Servizio di Farmacia vengono conservati all'interno di un deposito per liquidi infiammabili ubicato al piano-3, dotato di sistema di rivelazione e impianto di spegnimento a CO2.

Di seguito, prendendo sempre a riferimento ai D.M. sopra richiamati, si riportano le principali misure di tipo organizzativo gestionale:

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 22 di 50	

- analisi delle cause di incendio più comuni;
- rispetto dell'ordine e della pulizia;
- controlli degli ambienti di lavoro e delle attrezzature (controlli interni da parte degli "Addetti antincendio e gestione delle emergenze");
- manutenzione ordinaria e straordinaria (controlli da parte delle ditte manutentrici);
- controlli sulle misure di sicurezza;
- regolamento sulle misure di sicurezza da osservare (indicazioni di carattere generale fornite nei corsi di formazione a tutti i dipendenti);
- anche sulla modulistica dei controlli;
- informazione e formazione dei lavoratori.

4.3.2 CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO DI INCENDIO

In conformità al D.P.R. 151/2011 e al D.M. 03/09/2021 (che abroga in modo completo il D.M. 10/03/1998 – Allegato 1 p.to 1.4.4 “Classificazione del livello di rischio incendio”) che fornisce i criteri generali di progettazione ed esercizio della Sicurezza Antincendio per i luoghi di lavoro ai sensi dell’art. 46 del D.Lgs. 81/2008, il P.O. Garibaldi “Nesima”, oggetto di adeguamenti alla sicurezza antincendio, viene classificato a rischio incendio ALTO.

Allo scopo di semplificare l’analisi e la verifica degli adempimenti normativi, la numerazione progressiva ed i titoli dei paragrafi richiamano esattamente i punti dell’allegato I Titolo III del D.M.19/03/2015.

In particolare nei paragrafi seguenti si descrive la situazione attuale della struttura sanitaria e si verifica l’entità del divario rispetto alla situazione futura che prevede il completo adeguamento rispetto alla norma.

In questo modo è possibile identificare in modo sistematico quali siano le criticità di natura strutturale a cui fare fronte con le misure gestionali da proporre e realizzare con il Sistema di Gestione dell’Adeguamento Antincendio.

4.3.3 ART.15 - CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE

ART. 15.1 RESISTENZA AL FUOCO DELLE STRUTTURE E DEI SISTEMI DI COMPARTIMENTAZIONE

Il Presidio Ospedaliero “Garibaldi di Nesima” è stato costruito secondo quanto previsto dal Decreto 14 gennaio 1997 e dalla normativa antincendio vigente all’epoca della costruzione.

La struttura portante è in cemento armato e i solai sono tipo “predalles”. Le pareti perimetrali e di compartimentazione originarie sono in laterizio ricoperto all’interno e all’esterno da intonaco, mentre le variazioni avvenute nel tempo includono anche pareti realizzate con pannelli di cartongesso. La pavimentazione interna dei reparti, dei poliambulatori, degli uffici e degli spazi comuni è in marmo, mentre in alcuni ambulatori, nelle sale operatorie e in altri ambienti sterili è in pvc e nei rimanenti locali e nei servizi igienici è in ceramica.

I rivestimenti sono o in pittura lavabile o in pvc per gli spazi ove è richiesto dalle norme sanitarie.

I requisiti di resistenza al fuoco degli elementi strutturali sono valutati e attestati in conformità al decreto del Ministero dell'Interno del 09/03/2007 e successive integrazioni.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 23 di 50	

Per gli edifici con una altezza antincendio superiore a m 24 è assicurata una resistenza al fuoco non inferiore a:

- strutture portanti R 60 ;
- strutture separanti REI 60.

Per gli edifici con una altezza antincendio fino a m 24 per è assicurata una resistenza al fuoco non inferiore a:

- strutture portanti R 30 ;
- strutture separanti REI 30.

Per i piani interrati è assicurata una resistenza al fuoco non inferiore a:

- strutture portanti R 60 ;
- strutture separanti REI 60.

La struttura nel suo complesso risponde pienamente ai criteri definiti dal DM 19/03/2015 al punto 15.1.

Per quanto concerne le porte REI, dai controlli periodici effettuati 2 volte l'anno da personale specializzato, e dalla sorveglianza mensile effettuata dalla squadra antincendio aggiuntiva, si evince che alcune di queste necessitano di manutenzione mentre per altre ne è stato dichiarato il fuori uso.

MISURA COMPENSATIVA

Al fine di mitigare il rischio di incendio, nelle more che vengano effettuate le operazioni di corretta manutenzione e di eventuale sostituzione delle porte REI, tutte le zone, seppur provviste di impianti di rivelazione, vengono sorvegliate dagli addetti antincendio con una frequenza pari a 2 o più volte per ogni turno di lavoro.

Sarà compito dei Direttori/Responsabili delle UU.OO./Servizi del P.O., garantire e controllare che le porte non vengano danneggiate.

ART.15.2 REAZIONE AL FUOCO DEI MATERIALI

I prodotti e i materiali installati o da installare (strutturali e di finimento) sono o saranno tutti di *classe 1* e di *classe 0* al 50%.

Non sono previste opere di finitura quali pavimenti, rivestimenti, controsoffittature e tendaggi in legno, plastica, moquette, stoffe etc.

Tutte le opere di finitura e tutti i materiali sono certificati ai fini della prevenzione incendi e in tutti gli interventi di manutenzione la U.O.C. Settore Tecnico presta la massima attenzione nell'utilizzo di materiali idonei sotto il profilo antincendio.

ART.15.3 COMPARTIMENTAZIONE

Gli edifici sono suddivisi in compartimenti di superficie non eccedenti quelli indicate al punto 3.3 della Regola tecnica di prevenzione incendi per le strutture sanitarie, pubbliche e private. Le aree massime ammesse per i vari tipi di compartimento sono le seguenti:

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 24 di 50	

Tipo area compartimento	Superficie max ammessa [m ²]
Tipo A	--
Tipo B	--
Tipo C ^(*)	1.500
Tipo D ^(**)	1.000
Tipo E	Compartimenti omogenei come da normativa specifica
Tipo F ^(***)	secondo normative specifiche di prevenzione incendi (attività di radiazioni ionizzanti ad alta energia)

(*) Nelle aree di tipo C per le strutture esistenti ai sensi del D.M. 19/03/2015 la superficie max di compartimento è stata ampliata a 2000 mq.

(**) Le aree di tipo D sono state suddivise dal D.M. 19/03/2015 in area di tipo D1 (degenze ordinarie, con superficie max compartimento 1500 mq) e area di tipo D2 (degenze speciali con superficie max compartimento 1000 mq).

(***) Area introdotta dal D.M. 19/03/2015

Le aree di tipo E ed F sono suddivise in compartimenti antincendio per attività omogenee con requisiti di compartimentazione non inferiore a REI 120.

Legenda della Classificazione delle Aree delle Strutture Sanitarie.

Tipo A:

- aree od impianti a rischio specifico, classificate come attività soggette al controllo dei VV.F. ai sensi della tabella allegata al D.P.R. 1 agosto 2011 n. 151 ;

Tipo B:

- aree a rischio specifiche accessibili al solo personale dipendente (laboratori di analisi e ricerca, depositi, lavanderie, ecc.) ubicate nel volume degli edifici destinati, anche in parte, ad aree di tipo C e D;

Tipo C:

- aree destinate a prestazioni medico-sanitarie di tipo ambulatoriale (ambulatori, centri specialistici, centri di diagnostica, consultori, ecc.) in cui non è previsto il ricovero;

Tipo D1:

- aree destinate a ricovero in regime ospedaliero e/o residenziale;

Tipo D2:

- aree adibite ad unità speciali (terapia intensiva, neonatologia, reparto di rianimazione, sale operatorie, terapie particolari, ecc.);

Tipo E:

- aree destinate ad altri servizi pertinenti (uffici amministrativi, scuole e convitti professionali, spazi per riunioni e convegni, mensa aziendale, spazi per visitatori inclusi bar e limitati spazi commerciali).

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 25 di 50	

Tipo F:

- aree destinate a contenere apparecchiature ad elevata tecnologia oppure sorgenti di radiazioni ionizzanti (sorgenti radioattive, apparecchiature o dispositivi contenenti sorgenti radioattive, apparecchiature ad alta energia di tipo ionizzante e simili) che siano soggette ai provvedimenti autorizzativi di nulla osta per impiego di categoria A e B, ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, come integrato dal decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241 e successive modifiche e integrazioni. Sono ricompresi i limitati posti di degenza annessi a dette aree.

ART.15.4 LIMITAZIONI ALLE DESTINAZIONI D'USO DEI LOCALI

I locali in cui si può temere un pericolo maggiore di incendio sono senza dubbio i depositi contenenti materiale combustibile (depositi farmacia, archivi, magazzini), depositi di reparto, locali UPS, locali tecnici.

Al piano -3 sono presenti alcuni locali senza una precisa destinazione d'uso, per cui è in corso la verifica del carico di incendio, al fine di definire gli adeguamenti dei sistemi di protezione antincendio da installare.

Il RTSA e il RSPP, con il supporto rispettivamente del personale appartenente alla squadra antincendio e al servizio di prevenzione e protezione, segnaleranno al Responsabile Sanitario e Amministrativo e al Datore di lavoro o suo delegato, ai fini degli interventi del caso, i locali già utilizzati come deposito ma non ancora adeguati.

La U.O.C. Radiologia Diagnostica ed Interventistica e la U.O.S.D. Radiodiagnostica Senologica sono ubicate al Piano -1 e sono separate dalle altre attività tramite filtri a prova di fumo.

Il bunker di radioterapia è posto al piano terra del Corpo "H" ed è separato fisicamente da aree di altro tipo.

Tutte le apparecchiature ad alta energia sono sottoposte ai controlli radioprotezionistici, da parte dell'esperto qualificato ed ai controlli di qualità, da parte del fisico medico, ai sensi della normativa vigente e sono autorizzati dalle autorità competenti in relazione ai vari profili di sicurezza tra cui quello antincendio.

Ai locali tecnici, invece, si accede direttamente dall'esterno e senza comunicazione con le attività presenti.

MISURE COMPENSATIVE

- ✓ Vietare l'accesso al personale non autorizzato;
- ✓ Il Datore di lavoro, o suo delegato, ricevuta la segnalazione sull'utilizzo dei locali in maniera non idonea, da parte del RTSA e/o del RSPP, provvederà a richiamare i soggetti interessati al corretto utilizzo dei locali agli stessi assegnati;
- ✓ Il Datore di lavoro, o suo delegato, ricevuta la segnalazione da parte del RTSA e/o del RSPP, incaricherà le Unità Operative interessate, che assumeranno l'onere di trasferire il materiale combustibile e le attrezzature in altri edifici/locali di caratteristiche adeguate e di rimuovere, in tempi utili, il materiale combustibile da smaltire ed inutilizzabile presente all'interno dei locali ad alto rischio incendio secondo le procedure aziendali vigenti;
- ✓ Il Settore tecnico assicurerà la manutenzione dei presidi antincendio già installati nelle vicinanze dei suddetti locali, tramite vigente contratto di manutenzione.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 26 di 50	

ART. 15.5 SCALE

Le scale dell'intera struttura sono di tipo protetto o a prova di fumo, con caratteristiche di resistenza al fuoco congrue con quanto previsto al punto 15.1.

Le scale a servizio di edifici di altezza antincendio superiore a 24 m, destinati anche in parte ad aree di tipo D1 e D2, sono a prova di fumo con un sistema di compartimentazione non inferiore a quello stabilito dalla norma, che collegano tutti i piani e immettono in luoghi sicuri. Inoltre sono presenti scale di sicurezza esterne.

ART. 15.6 IMPIANTI DI SOLLEVAMENTO

In generale gli impianti di sollevamento sono stati installati nel pieno rispetto delle normative vigente e sono tutti sotto gruppo elettrogeno. Le attività di controllo sono documentate dagli atti e dai documenti archiviati presso l'U.O.C. Settore Tecnico.

All'esterno di ciascun ascensore sono collocate le istruzioni che ne indicano il divieto di utilizzo in caso di incendio. All'interno di ogni ascensore è presente un pulsante di allarme che mette in contatto direttamente l'utente con l'operatore telefonico della ditta di manutenzione.

Inoltre, sia all'esterno che all'interno dei vari impianti di sollevamento sono collocati cartelli con le indicazioni utili relative al comportamento da assumere in caso di blocco dell'ascensore e ai numeri di telefono utili da comporre.

ART. 15.7 MONTALETTIGHE UTILIZZABILI IN CASO DI INCENDIO

In ogni torre è presente un montalettighe antincendio, realizzato in conformità del D.M. 18/09/2002 e non soggetto a modifiche in quanto realizzato prima dell'entrata in vigore delle disposizioni di cui al punto 7 del D.M. 15 settembre 2005.

Dalle ultime verifiche effettuate si è rilevato il mal funzionamento dell'interfono previsto dalla norma.

MISURE COMPENSATIVE

Le squadre antincendio del P.O. Garibaldi Nesima sono dotate di radio ricetrasmittenti che utilizzano in caso di emergenza.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 27 di 50	

4.3.4 ART. 16 - MISURE PER L'ESODO DI EMERGENZA

ART. 16.1 AFFOLLAMENTO

Nella struttura possono essere mediamente presenti tra le 3650-3750 persone compreso degenti e visitatori. Il massimo affollamento ipotizzabile è stato fissato in conformità al D.M. 18/09/2002, con parametri in linea rispetto a quelli riportati nel D.M. 19.03.15, così come riportato nella tabella di seguito.

Densità Affollamento ai sensi del D.M. 18/09/2002	
Aree Tipo A (Imp. prod. Calore, G.E., Autorimess.)	0,1 persone/m ²
Aree Tipo B (Lab. Analisi, Depositi, Farmacie, lavanderie ecc.)	Persone effettivamente presenti incrementati del 20%
Aree Tipo C (Ambulatori, e simili...) (Sale di attesa)	0,1 persone/m ² 0,4 persone/m ²
Aree Tipo D (Aree destinate a ricovero in ospedali) (Aree destinate a ricovero in strutture residenziali)	3 persone per posto letto 2 persone per posto letto
Aree Tipo E (Uffici Amministrativi) (Spazi per riunione, mense aziendali, ecc.) (Spazi riservati ai visitatori)	0,1 persone/m ² persone effettivamente presenti 0,4 persone/m ²

Le aree di tipo F sono state progettate secondo i parametri riportati all'art.16.1 del D.M. 19.03.15. I percorsi di esodo sono indicati nelle planimetrie affisse nei reparti, nelle zone comuni e nel PDE.

ART. 16.2 CAPACITÀ DI DEFLUSSO

Ai fini del dimensionamento delle vie di uscita, la capacità di deflusso è stata fissata in conformità al D.M. 18/09/2002 e non supera i seguenti valori:

- 50 per piani con pavimento a quota compresa tra più o meno un metro rispetto al piano di uscita dall'edificio;
- 37,5 per piani con pavimento a quota al di sopra o al di sotto di più o meno un metro rispetto al piano di uscita dall'edificio.

ART. 16.3 ESODO ORIZZONTALE PROGRESSIVO

I piani della struttura classificati D₁ e D₂ sono compartimentati in modo da consentire l'esodo orizzontale progressivo e non sono presenti scale interconnesse tra i compartimenti.

Ogni compartimento, in situazione di emergenza può contenere, 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 è stata elevata a 1,50m²/persona qualora l'evacuazione dei degenti debba necessariamente avvenire su letti o barelle.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 28 di 50	

ART. 16.4 SISTEMI DI VIA DI USCITA

I compartimenti in cui risultano suddivise le aree di ciascun piano sono provvisti di vie di uscita dimensionate in base al massimo affollamento.

I percorsi di esodo sono indicati nelle planimetrie affisse nei reparti e nel PDE e le vie di esodo sono segnalate da appositi cartelli conformi al dlgs 81/08 e s.m.i.

Per quanto riguarda il rispetto delle disposizioni vigenti in materia di superamento della barriere architettoniche di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 24 Luglio 1996 n. 503 e successive modifiche ed integrazioni, si precisa che le procedure di evacuazione, per le persone impedite o con ridotte capacità motorie o sensoriali, sono riportate nello specifico Piano di Emergenza ed Evacuazione della struttura.

ART. 16.5 LUNGHEZZE DELLE VIE DI USCITA DI PIANO

Il percorso di esodo, misurato a partire della porta di ciascun locale nonché da ogni punto dei locali ad uso comune, non è superiore ai 40m e 30m fissati dal Decreto.

I percorsi di esodo sono sempre indicati da apposita segnaletica in conformità alle normative vigenti.

MISURE DI TUTELA

Le vie di esodo devono costantemente essere mantenute sgombre e libere da qualsiasi materiale che possa limitarne la larghezza e causare impedimento al regolare deflusso delle persone. Il controllo costante sulla perfetta fruibilità delle vie di esodo è demandato a Dirigenti, Preposti e Lavoratori.

ART. 16.6 CARATTERISTICHE DELLE VIE DI USCITA

L'altezza dei percorsi di esodo è sempre superiore ai 2 m. I pavimenti non presentano superfici sdruciolevoli; non sono presenti specchi. Le porte che si aprono sulle vie di uscita non riducono la larghezza utile delle stesse per l'esodo.

MISURE DI TUTELA

Sarà compito degli addetti di compartimento verificare che le vie di esodo siano mantenute sgombre e libere da qualsiasi materiale che possa limitarne la larghezza e causare impedimento al regolare deflusso delle persone, nonché segnalare le criticità ai Direttori/Responsabili delle UU.OO./Servizi del P.O., i quali attiveranno ogni utile iniziativa al fine della risoluzione della problematica evidenziata.

ART. 16.7 LARGHEZZA DELLE VIE DI USCITA

La larghezza delle vie di uscita è in generale un multiplo del modulo di uscita e non inferiore a n. 2 moduli (120 cm), misurato nel punto più stretto della luce.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002	Settembre 2024	
		Pag. 29 di 50	

MISURE DI TUTELA

Sarà compito degli addetti di compartimento verificare che le vie di esodo siano mantenute sgombre e libere da qualsiasi materiale che possa limitarne la larghezza e causare impedimento al regolare deflusso delle persone, nonché segnalare le criticità ai Direttori/Responsabili delle UU.OO./Servizi del P.O., i quali attiveranno ogni utile iniziativa al fine della risoluzione della problematica evidenziata.

ART. 16.8 LARGHEZZA TOTALE DELLE VIE DI USCITA

La larghezza totale delle uscite da ogni piano, espressa in numero di moduli e per le aree D1 e D2 la larghezza totale delle vie d'uscita verticali che conducono al piano di uscita dall'edificio sono state determinate in conformità al D.M. 18/09/2002, con parametri in linea rispetto a quelli riportati nel D.M. 19.03.15.

ART. 16.9 SISTEMI DI APERTURA DELLE PORTE

Le porte installate lungo le vie di uscita ed in corrispondenza delle uscite di piano in generale si aprono nel verso dell'esodo, a semplice spinta mediante l'azionamento di dispositivi a barra orizzontale. In generale presentano due battenti, i quali, quando sono aperti, non ostruiscono passaggi, corridoi e pianerottoli.

Le porte resistenti al fuoco dotate di dispositivo di autochiusura ed installate lungo le vie di uscita nelle zone di maggior passaggio sono tenute in posizione aperta tramite appositi dispositivi elettromagnetici che ne consentono il rilascio a seguito di:

- ✓ attivazione dell'impianto di rivelazione automatica di incendio;
- ✓ attivazione del sistema di allarme incendio;
- ✓ mancanza di alimentazione elettrica;
- ✓ intervento manuale su comando posto in prossimità delle porte in posizione segnalata.

ART. 16.10 NUMERO DI USCITE

Le uscite per piano, sono collocate in punti ragionevolmente contrapposti e tali da consentire l'esodo degli occupanti con percorsi di lunghezza inferiore a quanto previsto dalla norma.

Non si prevede pertanto l'adozione di misure gestionali finalizzate alla riduzione dell'affollamento.

MISURE DI TUTELA

- ✓ Si attuino controlli periodici atti ad evitare che le vie di esodo presenti possano non risultare perfettamente fruibili
- ✓ Il personale sanitario è informato sulle misure da attuare in caso di emergenza, in particolare nei confronti degli utenti/pazienti e dei visitatori che non conoscono il luogo in cui si trovano.

 Vedi allegato Check list Sorveglianza Antincendio

Il controllo della periodica e corretta compilazione delle check list è demandato alle squadre antincendio.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 30 di 50	

4.3.5 ART.17 - AREE ED IMPIANTI A RISCHIO SPECIFICO

ART.17.1 GENERALITÀ

Come previsto dal DM 19/03/2015, si è provveduto, entro 12 mesi dall'entrata in vigore dello stesso, alla verifica dell'adempimento di cui al punto 17.1. comma 1, e comma 2 lettere a), b), c), d), esclusa la lettera e) in quanto non sono presenti gas in bombole, in numero tale da superare la capienza complessiva di 30 litri.

Gli impianti ed i servizi tecnologici ove presenti sono in generale progettati, realizzati e gestiti a regola d'arte, in conformità alla normativa vigente.

USO DELLE BOMBOLE IN OSPEDALE

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.).



Vedi allegato Procedura di Sicurezza nell'Impiego bombole di Gas Medicali

ART.17.2 LOCALI ADIBITI A DEPOSITO E SERVIZI GENERALI

Locali adibiti a deposito di materiale combustibile aventi superficie non superiore a 10 m²

Sono presenti all'interno delle diverse UU.OO. locali destinati a deposito inferiori a 10 m², il cui carico di incendio presente è limitato per disposizione normativa ai 1062MJ/mq. Tali locali hanno la compartimentazione delle strutture di separazione con caratteristiche non inferiori a REI 60; le porte di accesso hanno caratteristiche non inferiori ad EI 60 e sono munite di auto chiusura; sono presenti rivelatori di fumo collegati all'impianto allarme incendio; è installato all'interno dei locali in prossimità dell'accesso, un estintore d'incendio con carica minima pari a 6 Kg di capacità estinguente non inferiore a 21 A 89 B.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 31 di 50	

MISURE DI TUTELA

In caso di guasto o mal funzionamento dei sistemi di autochiusura sarà onere del Coordinatore delle attività infermieristiche della U.O. interessata o suo delegato, farsi parte dirigente per mantenere la porta chiusa e segnalare alle aree competenti le problematiche suddette al fine di una eventuale sostituzione o riparazione.

Locali destinati a deposito di materiale combustibile aventi superficie non superiore a 50 m²

Sono presenti locali depositi con superficie poco superiore a 10 m² all'interno delle diverse UU.OO. con caratteristiche di cui ai punti 17.2.2 del Decreto.

Recentemente sono stati realizzati cinque locali destinati a deposito a servizio della Farmacia, con superficie massima non superiore a 50 m², denominati depositi n. 2-3-4-5-6.

Questi locali sono stati realizzati secondo Esame Progetto approvato presso il Comando Provinciale dei VV.F di Catania e in particolare:

- Deposito n. 2 - Esame Progetto Prot. n. 8505 del 13/063/2019
- Depositi nn. 3-4-5-6 - Esame Progetto Prot. n. 24165 del 14/09/2022

Per tali depositi è stata presentata regolare S.C.I.A. antincendio secondo le disposizioni del d.P.R. n. 151/2011.

Secondo le disposizioni impartite dal D.M. 19/03/2015 al punto 17.2.2, i locali di cui sopra sono dunque progettati per limitare il carico di incendio al di sotto del valore di 797 MJ/m², in modo da non rendere necessaria la protezione tramite impianto di spegnimento automatico. Essendo le compartimentazioni del P.O. Nesima esistenti REI/EI 120 queste risultano rispettare la normativa vigente. Questa compartimentazione viene ulteriormente garantita dalla presenza di porte di accesso, munite di dispositivo di autochiusura, con caratteristiche REI/EI 120. L'impianto di rivelazione e allarme incendi è stato adeguato e collegato all'impianto fumi esistente. Estintori di classe non inferiore a 34A 144B-C con carica minima pari a 6kg di polvere sono stati installati in prossimità degli ingressi. La ventilazione naturale è garantita da infissi per aerazione permanente con superficie di aerazione $\geq 1/40$ della superficie del compartimento. Si sottolinea che le tubazioni esistenti che attraversano e/o attraverseranno pareti e solai sono state dotate di collari antincendio.

Locali destinati a deposito di materiale combustibile con superficie massima di 500 m²

Sono presenti locali depositi con superficie superiore a 50 m² e inferiore a 500 m².

Il RTSA e il RSPP, con il supporto rispettivamente del personale appartenente alla squadra antincendio e al servizio di prevenzione e protezione, segnaleranno al Responsabile Sanitario e Amministrativo e al Datore di lavoro o suo delegato, ai fini degli interventi del caso, i locali già utilizzati come deposito ma non ancora adeguati.

A servizio della Farmacia troviamo il locale denominato Deposito n. 1, di superficie pari a 95 m², realizzato secondo Esame Progetto con Prot. n. 8505 del 13/063/2019 approvato presso il Comando Provinciale dei VV.F di Catania ed è stata presentata regolare S.C.I.A. antincendio secondo le disposizioni del d.P.R. n. 151/2011.

Per quanto riguarda gli altri locali a servizio della Farmacia denominati Depositi 14 (Distribuzione Farmaci Deposito Giornaliero) e 15 (Deposito Farmaci), fanno parte dell'esame progetto del II° stralcio presentato con nota n. 42006 del 21/11/2011 con parere favorevole.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>		Settembre 2024	
			Pag. 32 di 50	

MISURE COMPENSATIVE

Sono attuate le seguenti misure organizzative e gestionali finalizzate ad aumentare il livello attuale di sicurezza:

- ✓ Il Datore di lavoro, o suo delegato, ricevuta la segnalazione sull'utilizzo dei locali in maniera non idonea, da parte del RTSA e/o del RSPP, provvederà a richiamare i soggetti interessati al corretto utilizzo dei locali agli stessi assegnati;
- ✓ Il Datore di lavoro, o suo delegato, ricevuta la segnalazione da parte del RTSA e/o del RSPP, incaricherà le Unità Operative interessate, che assumeranno l'onere di trasferire il materiale combustibile e le attrezzature in altri edifici/locali di caratteristiche adeguate e di rimuovere, in tempi utili, il materiale combustibile da smaltire ed inutilizzabile presente all'interno dei locali ad alto rischio incendio secondo le procedure aziendali vigenti;
- ✓ Il Settore Tecnico, ove possibile, adeguerà tali locali per quanto riguarda la compartimentazione, l'installazione di presidi antincendio, secondo quanto previsto dall'art.17.2 del decreto.

Deposito di sostanze infiammabili

I liquidi infiammabili vengono detenuti all'interno di un deposito per liquidi infiammabili ubicato al Piano-3 messo a disposizione della Farmacia. Si tratta di un locale protetto, dotato di sistema di rivelazione e impianto di spegnimento a CO₂, secondo la normativa vigente.

Altri prodotti liquidi infiammabili sono contenuti in quantità strettamente necessaria per le esigenze igienico-sanitarie all'interno dei depositi di piano delle UU.OO dotati di aerazione naturale, in armadi metallici con bacino di contenimento per lo stoccaggio di liquidi infiammabili o agenti chimici infiammabili.

MISURE DI TUTELA

Il servizio di Prevenzione e Protezione ha l'onere di:

- ✓ Informare e formare sull'uso corretto del locale destinato a deposito di sostanze infiammabili;
- ✓ Formare per integrazione addetti antincendio di compartimento e della squadra antincendio aggiuntiva.

Locali adibiti a servizi generali (laboratori di analisi e ricerca, lavanderie, sterilizzazione, ecc.)

I locali hanno strutture di separazione e porte di accesso, munite di dispositivo di autochiusura, con caratteristiche congruenti con il carico di incendio specifico e comunque non inferiori a REI/EI 60.

I servizi di lavanderia e sterilizzazione non superano i valori di carico d'incendio di 1062 MJ/m².

ART. 17.3 IMPIANTI DI DISTRIBUZIONE DEI GAS

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

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 33 di 50	

Distribuzione dei gas combustibili

A servizio del P.O. Garibaldi "Nesima" è presente la rete di alimentazione di gas metano collegata alla Centrale Termica posta al piano -3 e con accesso esterno alla struttura. Le condutture di adduzione sono a vista ed esterne al fabbricato.

La centrale è stata modificata secondo progetto presentato al Comando provinciale dei VV.F di Catania con Prot. n. 24414 del 20.09.2023. Al termine degli interventi saranno messe in atto le procedure previste dal d.P.R. n. 151/2011 ai fini dell'avvio dell'attività.

Relativamente al comma 2 all'interno della struttura risulta presente ed utilizzata una bombola contenente gas combustibile G.P.L. ubicata all'esterno per alimentare il becco di Bunsen a servizio dell'Ambulatorio n. 6 sito al Piano primo del Corpo E. L'impianto risulta certificato con regolare dichiarazione di conformità ai sensi del D.M. n. 37/2008.

MISURE COMPENSATIVE

- ✓ Effettuare la manutenzione da parte della Ditta specializzata;
- ✓ Consentire l'accesso solo a personale autorizzato;
- ✓ Relativamente al comma 2 effettuare le opportune verifiche e la manutenzione dell'impianto a G.P.L. per alimentazione becco Bunsen da parte della Ditta specializzata.

Distribuzione dei gas medicali

A servizio di tutte le UU.OO. la distribuzione di gas medicinali avviene mediante impianto centralizzato, progettato e realizzato a regola d'arte, in conformità alla normativa vigente al momento della realizzazione e attualmente gestito a regola d'arte.

Al fine di permettere l'interruzione dell'erogazione dei gas in caso di emergenza, sono presenti dispositivi di intercettazione manuale posti all'esterno di ogni compartimento in posizione accessibile e segnalata.

Il corretto esercizio e la manutenzione sono garantiti a mezzo dell'appalto di manutenzione con ditta esterna specializzata del settore.

ART.17.4 IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO, CLIMATIZZAZIONE E VENTILAZIONE

Generalità

L'intero presidio è servito da un impianto di condizionamento, climatizzazione e ventilazione centralizzato.

Tali impianti sono stati realizzati in conformità alla regola dell'arte e sono presenti le dichiarazioni di conformità rispondendo ai criteri definiti dal DM 19/03/2015 al punto 17.4.

La manutenzione è assicurata da parte di ditta specializzata esterna (adesione convenzione Consip S.p.A.).

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 34 di 50	

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

ART. 18.1 GENERALITÀ

Le apparecchiature e gli impianti di protezione attiva contro l'incendio, presenti all'interno del P.O. sono progettati, installati e gestiti a regola d'arte in conformità alla normativa vigente.

ART. 18.2 ESTINTORI

Come previsto dal DM 19/03/2015, si è provveduto, entro 12 mesi dall'entrata in vigore dello stesso, alla verifica degli adempimenti di cui al punto 18.2.

E' presente un adeguato numero di estintori portatili da incendio, di tipo approvato dal Ministero dell'interno, distribuiti in modo uniforme in tutte le zone, come riportato nelle planimetrie vie di esodo installate nella struttura; in modo da facilitarne il rapido utilizzo in caso di incendio. Sono 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 e installati in ragione di almeno uno ogni 100 mq di pavimento, o frazione, con un minimo di due estintori per piano o per compartimento:

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

Gli estintori portatili hanno una carica minima pari a 6kg e capacità estinguente non inferiore a 34A 144 B.

Le attività di sorveglianza, controllo, verifica, revisione e interventi di manutenzione sono riportate all'interno di appositi registri dei controllo periodici opportunamente compilati ed aggiornati ogni semestre da parte della Ditta esterna incaricata e da tecnici specializzati.

La sorveglianza mensile degli estintori installati, ovvero l'insieme di controlli visivi atti a verificare, nel tempo che intercorre tra due controlli periodici, che gli impianti, le attrezzature e gli altri sistemi di sicurezza antincendio siano nelle normali condizioni operative, siano correttamente fruibili e non presentino danni materiali evidenti, avviene a cura della squadra degli addetti antincendio, i quali annotano e aggiornano di volta in volta le check list mensili e il Registro della sorveglianza.

 Vedi allegato Check list Sorveglianza Antincendio

 Vedi allegato Schede di Sorveglianza (Registro della Sorveglianza)

ART. 18.3 RETI DI IDRANTI

La struttura è dotata di una rete idranti che risponde pienamente ai criteri definiti dal DM 19/03/2015 al punto 18.3.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 35 di 50	

ART. 18.4 IMPIANTO AUTOMATICO DI SPEGNIMENTO INCENDI

Nella struttura sono installati impianti di spegnimento incendi a protezione di ambienti con carico di incendio superiori a 1062 MJ/mq. In particolare nella struttura al piano -3 sono presenti impianti sprinkler asserventi i locali deputati a deposito farmacia denominati 1, 14, 15 e un impianto di spegnimento a CO2 asservente il locale deposito liquidi infiammabili, realizzati secondo la normativa vigente nell'anno di realizzazione degli stessi.

ART. 18.5 IMPIANTO DI RIVELAZIONE, SEGNALAZIONE ED ALLARME INCENDIO

Rivelazione e segnalazione

Sono presenti in tutta la struttura impianti di rilevazione e segnalazione incendio conforme alla regola dell'arte.

Sistemi di allarme

Sono installati sistemi di allarme così come indicato al punto 17.5.2 comma 1), 2), 3) del D.M. 19.03.15., allo scopo di dare avvio alle procedure di emergenza e di evacuazione in caso di incendio. I segnali di allarme sono riportati alle relative centraline installate nei vari piani e in remoto al centro di gestione delle emergenze, sorvegliato per 24 ore, per il tramite di un software di supervisione installato su un computer dedicato e di una centrale master di controllo.

L'edificio "Hospice", pur essendo provvisto di impianto di rivelazione fumi ed allarme incendi, non risulta collegato al centro di gestione emergenze.

 Vedi allegato Check list Sorveglianza Antincendio

Le attività di sorveglianza, controllo, verifica, revisione e interventi di manutenzione sono riportate all'interno di appositi registri dei controlli periodici opportunamente compilati ed aggiornati ogni semestre da parte della Ditta specializzata incaricata.

La sorveglianza mensile degli estintori installati, ovvero l'insieme di controlli visivi atti a verificare, nel tempo che intercorre tra due controlli periodici, integrità e il posizionamento degli impianti, avviene a cura della squadra degli addetti antincendio, i quali annotano e aggiornano di volta in volta le check list mensili in allegato e il Registro della sorveglianza.

MISURA DI TUTELA

Per quanto concerne l'edificio "Hospice", al fine di mitigare il rischio di incendio, tutte le zone, seppur provviste di impianti di rivelazione, vengono sorvegliate dagli addetti antincendio con una frequenza pari a 2 o più volte per ogni turno di lavoro.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>		Settembre 2024	
			Pag. 36 di 50	

4.3.7 ART.19 - ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

ART. 19.1 GENERALITÀ

La struttura è dotata 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 comunicare con il centro di gestione delle emergenze, presidiato 24 ore dalla squadra antincendio aggiuntiva, in maniera tale da consentire l'attivazione tempestiva delle attività di soccorso nella zona interessata dall'emergenza stessa.

ART. 19.2 PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI INCENDIO

Il Piano per la gestione delle emergenze ed evacuazione descrive "chi deve fare cosa" nelle fasi di preallarme, intervento ed evacuazione. Il PDE-PEVAC affida specifici compiti ai membri della Squadre di gestione Emergenze e ad ogni altro lavoratore e indica le procedure per l'esodo degli occupanti, con lo scopo di contribuire alla incolumità dei degenti, dei visitatori e dei dipendenti, nonché alla conservazione dei beni e delle attrezzature. Le indicazioni in esso contenute consentono al personale di affrontare con sicurezza, determinazione ed efficacia un evento indesiderato.

 Vedi allegato Piano di Emergenza e di Evacuazione

ART.19.3 CENTRO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE

Il centro di gestione delle emergenze, è stato realizzato secondo quanto previsto dall'art. 19.3 del D.M. 19.03.2015, è ubicato al piano terra in prossima dell'ingresso principale del P.O. ed è presidiato 24 ore dalla squadra antincendio aggiuntiva.

4.3.8 ART.20 - INFORMAZIONE E FORMAZIONE

Gli addetti alla gestione emergenza effettuano appositi corsi di formazione, della durata di 16 ore con esame finale presso il Comando dei VV.F. di Catania.

La formazione è effettuata in conformità ai contenuti dei corsi di formazione secondo quanto stabilito dal D.M. 2/9/2021 che sostituisce l'allegato IX del DM 10/03/1998.

4.3.9 ART.21 E ART.22 - SEGNALETICA DI SICUREZZA E ISTRUZIONI DI SICUREZZA

In ciascun piano della struttura sanitaria, in prossimità degli accessi, lungo i corridoi e nelle aree di sosta, sono 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 riportano, in particolare, i percorsi da seguire per raggiungere le scale e le uscite.

E' in corso la verifica della segnaletica di sicurezza presente in conformità al progetto.

 Vedi allegato Procedure Indicazioni per il personale

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 37 di 50	

4.4 ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE

Con Note Prot. n. 81/DG del 20.04.2023 e Prot. n. 82/DG del 20.04.2023 sono stati individuati ripettivamente i Dirigenti e i Preposti alla sicurezza aziendale.

4.4.1 NOMINA DEL RESPONSABILE TECNICO DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO

Il Datore di lavoro dell'A.R.N.A.S. Garibaldi di Catania ha individuato e nominato quale responsabile tecnico della sicurezza antincendio con ordine di servizio Prot. n. 1215/T del 05.05.2023 l'Ing. Valentina Borrelli iscritta all'elenco del Ministero dell'Interno dei professionisti antincendio di cui al D.Lgs. 8 marzo 2006, n. CT06990I01554.

Le mansioni attribuite a tale figura sono le seguenti:

- ✓ verifica della Sezione Tecnica del Documento di gestione della sicurezza predisposto dal tecnico incaricato per la valutazione progetto e/o degli interventi di adeguamento di ciascun plesso ed al relativo recepimento per l'incorporazione nel Documento di gestione (SGSA);
- ✓ stesura integrale del SGSA comprendente.

4.4.2 DESIGNAZIONE DEGLI ADDETTI ANTINCENDIO

I responsabili e gli addetti della squadra di gestione emergenza sono designanti dal Datore di lavoro dell'A.R.N.A.S. Garibaldi di Catania con apposito modulo a firma del datore di lavoro.

Come già detto in precedenza, per la determinazione degli addetti antincendio si è applicato il criterio stabilito dall'Allegato III Titolo V art.42 comma 1 lett. c) del DM 19.03.15 :

- ✓ Addetti al compartimento, che assicurano il primo intervento immediato; personale che svolge la propria mansione ed è in grado di fronteggiare emergenze a seguito di idonea formazione e verifica della preparazione stessa.
- ✓ Squadra antincendio aggiuntiva che si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche di supporto agli addetti di compartimento. È costituita da personale addestrato alla lotta antincendio secondo quanto previsto dal D.lgs 81/08 e dal D.M. 02/09/2021, presente nel Presidio in numero di due o tre componenti h 24.

Con Nota Prot. n. 125/SPP del 11.07.2017 è stato determinato il numero minimo degli addetti di compartimento così come è stabilito dalla tabella 1 riportata nell' art. 42 del D.M. 19.03.2015 "Strutture che erogano prestazioni in regime ospedaliero oltre 100" almeno 2 per piano h.24.

Con delibera n. 248 del 11.04.2016 l'A.R.N.A.S. Garibaldi ha approvato i corsi formazione di personale addetto alla gestione della prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze, per un totale di un numero di 442 operatori da formare, di cui n. 242 addetti per il P.O. Garibaldi "Nesima" e n. 200 per il P.O. Garibaldi "Centro".

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 38 di 50	

Nel corso degli anni il numero degli addetti di cui sopra si è ridotto a causa del collocamento a riposo o per mobilità presso altri enti di alcuni dipendenti, per cui per l'anno 2025 si prevede di effettuare nuovi corsi di formazione con lo scopo di formare un numero congruo di addetti antincendio a rischio elevato.

Con Nota Prot. n. 125/SPP del 11.07.2017 è stato determinato il numero dei componenti della squadra antincendio aggiuntiva, determinato con la formula:

$$[A + B + C] \times D = [0 + 0 + 4] \times 0,5 = 2$$

con riferimento alle tabelle 2,3 e 4 riportate nell' art. 42 del D.M. 19.03.2015.

Nonostante il numero minimo degli addetti sia risultato pari a 2, a causa della complessità e della grandezza del presidio si è deciso di incrementare il numero a 3 addetti in determinate fasce orarie, ovvero quelle di maggior affluenza di utenti e dipendenti.

 Vedi allegato Modulo di Designazione Addetti Antincendio Squadra Aggiuntiva

 Vedi allegato Elenco Addetti Antincendio P.O. Garibaldi Nesima

 Vedi allegato Calcolo Numero Addetti Antincendio

4.4.3 DEFINIZIONE DELLE FIGURE E DEI RUOLI

Nei successivi paragrafi sono riportate le mansioni con ruoli e responsabilità in materia di sicurezza e antincendio.

DIRETTORE GENERALE

Ruolo e responsabilità
<ul style="list-style-type: none"> • Nomina il Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio. • Adotta il SGSA. • Stabilisce obiettivi e traguardi di miglioramento/adequamento per la Sicurezza Antincendio ed emergenze. • Designa i lavoratori incaricati nell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

RESPONSABILE TECNICO SICUREZZA ANTINCENDIO (R.T.S.A.)

Ruolo e responsabilità
<ul style="list-style-type: none"> • Collabora alla pianificazione ed organizzazione del SGSA. • Collabora nell'attuazione del SGSA.

 <p>ARNAS GARIBALDI AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA</p> <p>DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</p>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 39 di 50	

RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (RSPP)

Ruolo e responsabilità

- Collabora all'elaborazione e all'aggiornamento dei Piani di Emergenza.
- Elaborazione delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali.
- Coadiuvare il datore di lavoro nella valutazione dei rischi.
- Propone la formazione e l'addestramento delle squadre di emergenza.

ADDETTO AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (ASPP)

Ruolo e responsabilità

- Visita gli ambienti di lavoro al fine di verificare lo stato dei locali e destinazioni, l'accessibilità delle vie di fuga, il funzionamento di impianti ed attrezzature.
- Verifica la tenuta del registro della manutenzione.

MEDICO COMPETENTE

Ruolo e responsabilità

- Verifica l'idoneità fisica dei lavoratori.

DIRIGENTE U.O.C. SETTORE TECNICO

Ruolo e responsabilità

- Provvede all'adeguamento della sicurezza antincendio del Presidio Ospedaliero secondo le scadenze del DM 19.03.15. e nel rispetto dei progetti approvati da VV.F.
- Collabora con il RTSA per gli interventi di miglioramento/adeguamento della sicurezza antincendio.
- Progetta e realizza gli ambienti di lavoro secondo le norme di Prevenzione Incendi, le linee guida per l'edilizia sanitaria e le norme tecniche specifiche nonché obiettivi e traguardi di adeguamento per la Sicurezza Antincendio.
- Garantisce il mantenimento in efficienza dei sistemi, dispositivi, attrezzature e delle altre misure antincendio adottate, effettuando verifiche di controllo e interventi di manutenzione.
- Gestisce e verifica l'installazione e la manutenzione degli impianti della struttura, nonché cura i rapporti con le ditte esterne relativamente ai programmi di manutenzione predisposti.

DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO

Ruolo e responsabilità

- È il "Coordinatore Gestione dell'Emergenza" (abbreviato C.G.E.) e può nominare in sua assenza uno o più sostituti nell'ambito della Direzione Sanitaria (vice C.G.E.).
- Coordina la squadra di emergenza in caso di evento incidentale svolgendo un ruolo direttivo.
- Assicura la corretta applicazione del Piano di emergenza, nel caso di accadimento di scenari di emergenza.
- Prende provvedimenti, in caso di pericolo grave e immediato, anche di interruzione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 40 di 50	

- Vigila per il tramite dei dirigenti e dei preposti affinché le vie di circolazione interne o all'aperto che conducono a uscite o ad uscite di emergenza e le uscite di emergenza siano sgombre allo scopo di consentirne l'utilizzazione in ogni evenienza.
- Comunica al RTSA e al RSPP ogni modifica e/o suggerimento per il riesame e miglioramento del SGSA e del Piano di Emergenza ed Evacuazione.
- Propone le prove di evacuazione, secondo le indicazioni del piano di emergenza ed evacuazione.

DIRIGENTI

Ruolo e responsabilità

- Attuano le procedure previste in caso di pericolo e/o emergenza assicurando la corretta osservanza da parte dei preposti e lavoratori.
- Verificano le misure necessarie ai fini delle prevenzione incendi e dell'evacuazione dei luoghi di lavoro, nonché per il caso di pericolo grave ed immediato, secondo le disposizioni di cui all'art. 43 d.lgs. 81/08. Tali misure devono essere adeguate alla tipologia di struttura, alle attività presenti e al numero di persone presenti.
- Si attivano e garantiscono che vengano rispettate le misure necessarie previste dal piano di emergenza.
- Prendono provvedimenti, in caso di pericolo grave e immediato, anche di interruzione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

PREPOSTI

Ruolo e responsabilità

- Sovrintendono e vigilano sull'osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni Aziendali (procedure ed istruzione operative) in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza dell'inosservanza, informano i loro superiori diretti.
- Verificano affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico.
- Richiedono l'osservanza delle misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e danno istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato e inevitabile abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa.
- Informano il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato circa il rischio stesso e le disposizioni prese o da prendere in materia di protezione.
- Segnalano tempestivamente al datore di lavoro o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali vengano a conoscenza sulla base della formazione ricevuta.
- Vigilano affinché le vie di circolazione interne o all'aperto che conducono a uscite o ad uscite di emergenza e le uscite di emergenza siano sgombre allo scopo di consentirne l'utilizzazione in ogni evenienza.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 41 di 50	

DIRIGENTE FORMAZIONE

Ruolo e responsabilità
<ul style="list-style-type: none"> Attiva ed organizza i corsi di formazione ed aggiornamento dei lavoratori dell'Azienda, individuati per attuare le misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza (addetti antincendio).

RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)

Ruolo e responsabilità
<ul style="list-style-type: none"> E' consultato in merito alla formazione degli addetti alle emergenze. Analizza i verbali delle prove di evacuazione.

ADDETTI ANTINCENDIO

Ruolo e responsabilità
<p>Gli addetti alla squadra antincendio, all'interno del SGSA, svolgono un ruolo da "protagonista", in quanto a loro è affidato in primis il compito di:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prevenzione incendi -Lotta antincendio -Gestione dell'emergenza -Gli addetti alla squadra antincendio eseguono la sorveglianza su dispositivi ed attrezzature antincendio presenti presso le strutture compilando il registro di sorveglianza antincendio e quanto previsto delle procedure del SGSA in vigore. <p>In condizioni ordinarie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attuano le misure di sorveglianza verificando la funzionalità delle misure antincendio protettive. <p>In condizioni di emergenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Provvedono allo spegnimento di un principio di incendio. - Guidano l'evacuazione degli occupanti secondo le procedure adottate. - Eseguono le comunicazioni previste in caso di emergenza. - Attivano le misure in materia di emergenza e si attengono a quanto previsto dagli appositi Piani/Procedure e Istruzioni di Emergenza.

ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO

Ruolo e responsabilità
<ul style="list-style-type: none"> Attivano le misure in materia di primo soccorso

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 42 di 50	

DIRETTORE SETTORE RISORSE UMANE (DIRUO)

Ruolo e responsabilità
<ul style="list-style-type: none"> • Segnala al Servizio di Prevenzione e Protezione trasferimenti, mobilità, collocamento a riposo, richiesti dagli addetti di comparto.

 Vedi allegato Organigramma Aziendale Per La Sicurezza E Salute Nei Luoghi Di Lavoro

4.5 IL CONTROLLO OPERATIVO DELLE SUCCESSIVE FASI DI ADEGUAMENTO

Il controllo operativo delle successive fasi di adeguamento è di competenza del Responsabile tecnico della sicurezza antincendio, che per l'assolvimento di tale compito si avvale di tutta la struttura organizzativa aziendale, ciascuno per la propria competenza e responsabilità, comprendente tra gli altri, U.O.C. Settore Tecnico, il Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, i Dirigenti ed i preposti.

4.6 LA GESTIONE DELLE MODIFICHE

Qualsiasi modifica effettuata su strutture, impianti, presidi è gestita dall'organizzazione sanitaria o organizzazione aziendale tramite l'ufficio preposto.

La manutenzione straordinaria e le variazioni/modifiche di parti di edifici, ovvero di parte degli impianti, nonché le modifiche di layout, gli spostamenti di reparto, l'introduzione di nuovi macchinari possono in molti casi comportare un aggravio del rischio incendio che deve essere controllato e gestito.

Il Responsabile del Settore Tecnico, i Dirigenti Tecnici e i Collaboratori, sono tenuti a comunicare le variazioni che si apportano agli impianti esistenti e trasmettere tutta la documentazione necessaria al Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio, con particolare riguardo a impianti e compartimentazioni antincendio, impianti elettrici, impianti gas medicali, impianti di condizionamento. Inoltre, la progettazione di interventi straordinari o di nuovi impianti dovrà essere fatta sempre in collaborazione del Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio e l'esecuzione dei lavori, dove previsto, potrà essere effettuata solo dopo l'esame progetto da parte dei VV.F (Vigili del Fuoco).

 Vedi allegato PROSG2 - Gestione, manutenzione delle attrezzature e impianti antincendio per la Ditta esterna di manutenzione incaricata

 Vedi allegato PROSG5 - Gestione delle modifiche

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>		Settembre 2024	
			Pag. 43 di 50	

4.7 LA PIANIFICAZIONE DI EMERGENZA

Il Servizio Prevenzione e Protezione ha elaborato il Piano di emergenza/evacuazione interno (PEI) che è stato condiviso con le figure aziendali in materia di prevenzione protezione dei lavoratori sui luoghi di lavoro (Dlgs 81/08). Il piano per la gestione delle emergenze ed evacuazione descrive “chi deve fare cosa” nelle fasi di preallarme, intervento ed evacuazione. In particolare dettaglia, per ciascuna fase, le modalità di diffusione dell’allarme, quali comunicazioni e quali informazioni devono essere fornite internamente ed esternamente e le modalità di evacuazione, specificando il divieto di utilizzare gli ascensori. Si precisa che il piano per la gestione delle emergenze ed evacuazione dettaglia le modalità decisionali per il rientro in condizioni di sicurezza alla fine dello stato di emergenza.

In ogni ambiente sono presenti le planimetrie di emergenza, con le istruzioni a cui attenersi in caso di emergenza ed i numeri utili. Le planimetrie sono collocate in maniera tale 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 sono anche riportate, sempre in maniera chiara e facilmente leggibili, le indicazioni relative agli impianti antincendio e le norme di istruzioni in materia di sicurezza.

Il Piano e le procedure sono stati notificati a tutti i Direttori di UU.OO, pubblicati sulla INTRANET Aziendale nell’applicativo Prevenzione & Protezione. Inoltre:

- presso ogni stanza di degenza è stato affisso un cartello “ Indicazioni per pazienti e visitatori in caso di incendio”;
- sono stati formati gli addetti alla gestione dell'emergenza, così come previsto dall'art. 18, comma 1, lettera b), del D.Lgs. 81/08;
- è stata istituita una squadra antincendio aggiuntiva h 24 che si occupa dei controlli preventivi e dell’intervento in caso di incendio;
- sono state individuate misure organizzative finalizzate alla gestione di alcune carenze strutturali per la gestione del rischio legato agli incendi;
- sono state emanate le disposizioni e le procedure di comportamento da osservare in caso di evacuazione per ogni emergenza;
- sono state pianificate ed effettuate prove di evacuazione nel P.O in oggetto.

 Vedi allegato Piano di Emergenza e di Evacuazione

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 44 di 50	

4.8 LA SICUREZZA DELLE SQUADRE DI SOCCORSO

Si descrivono di seguito le misure da adottare, finalizzate a garantire la sicurezza delle squadre di soccorso.

4.8.1 DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER ATTIVITÀ ANTINCENDIO

Al fine di proteggere gli addetti incaricati ad intervenire attivamente nelle situazioni di emergenza, sono stati messi a disposizione dei Dispositivi di protezione individuale (DPI) specifici, per la protezione dai rischi residui.

Ciascun lavoratore incaricato ad intervenire attivamente in caso di incendio ha ricevuto una formazione adeguata e uno specifico addestramento circa l'uso corretto e l'utilizzo pratico dei DPI.

I DPI identificati e distribuiti per le attività antincendio sono riportati nelle tabelle di seguito in base alle parti del corpo e delle funzioni vitali che devono proteggere.

Protezione della testa, occhi e viso
Caratteristiche generali
Elmetto o casco integrale con visiera e sotto casco in materiale ignifugo e anticalore per la protezione dal calore, dai fumi e dal fuoco.
Requisiti
Marcatura CE UNI EN 16471/2015 UNI EN ISO 14458/2004 (protezione occhi e viso)

Protezione del corpo (Tuta ignifuga o completo giacca e pantaloni)
Caratteristiche generali
Dispositivi di protezione per la protezione del corpo da indossare sempre durante l'incendio. Tuta intera o completi giacca e pantaloni con caratteristiche ignifughe e anticalore.
Requisiti
Marcatura CE UNI EN ISO 15614/2007 UNI EN ISO 11612/2009

Protezione arti superiori (Guanti)
Caratteristiche generali
Dispositivi di protezione delle mani da indossare durante l'incendio per l'azionamento di estintori, idranti o naspi, in situazioni in cui non esistono pericoli di ustioni.
Requisiti
Marcatura CE UNI EN 420/2003 UNI EN 388/2003 Valori prestazionali: 4234 UNI EN 407

In tutta la struttura, inoltre, negli atrii d'ingresso delle torri A, B e C, dei Corpi I ed H e dell'Edificio "Hospice" sono presenti gli armadi rossi antincendio contenenti attrezzature e DPI per le squadre antincendio aziendali e nello specifico troviamo come dotazione minima:

	<p align="center">SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA</p> <p align="center">DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</p>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 45 di 50	

- ✓ due elmetti protettivi in policarbonato autoestinguente con visiera (marcatura CE – tipo EN 397 – EN 443);
- ✓ due giaccone e un pantalone Nomex;
- ✓ due paia di stivali antincendio;
- ✓ due semimaschera con filtro;
- ✓ due coperta antifiamma (tipo EN 1869 o equivalente);
- ✓ due paia di guanti termici di protezione (marcatura CE – tipo EN 695 o equivalenti);
- ✓ una corda intrecciata;
- ✓ una torcia antideflagrante;
- ✓ un piccozzino;
- ✓ un'ascia;
- ✓ un martello frangivetro;
- ✓ una pala antincendio battifuoco;
- ✓ un megafono.

Gli armadi antincendio sono sottoposti a controlli periodici.

4.8.2 SICUREZZA PER I SOCCORSI ESTERNI

Per garantire una maggiore sicurezza anche per i soccorritori esterni (es. VV.F.), presso il Centro Gestione delle Emergenze del P.O. sono disponibili le piante di emergenza aggiornate.

Per la sicurezza delle squadre di soccorso esterno, un addetto all'emergenza attende l'arrivo dei VV.F per accompagnarli sul luogo dell'evento. Viene mantenuta costante la fruibilità degli accessi e sgombrare le aree di accostamento dei mezzi dei VV.F.

4.8.3 SISTEMI DI COMUNICAZIONE

Tutta la struttura è dotata di un sistema di rivelazione fumi ed allarme incendi, collegato alle diverse centraline che riportano i segnali alla centrale master e al software di supervisione installato in un computer dedicato, ubicati all'interno del Centro di gestione emergenze presidiato dagli addetti antincendio per 24 ore.

Per quanto concerne l'edificio "Hospice", pur essendo provvisto di impianto di rivelazione fumi ed allarme incendi, non risulta collegato al centro di gestione emergenze.

Inoltre, la squadra antincendio aggiuntiva, gli addetti alla sicurezza, insieme alla Reception e ad alcuni reparti sono dotati di ricetrasmittente. Ciò consente di ottimizzare le comunicazioni al fine di un intervento efficace e immediato. A tal proposito è in corso una ricognizione delle radio ricetrasmittenti al fine di poter dotare ogni U.O. di almeno un apparecchio.

4.8.4 ESERCITAZIONI

Le esercitazioni vengono svolte in aggiunta alla formazione del personale.

I lavoratori partecipano alla esercitazione antincendio per mettere in pratica le procedure di esodo e di primo intervento in ottemperanza al DM 02/09/2021 e al D.Lgs 81/08.

I visitatori saranno invitati a prendere visione delle procedure di evacuazione illustrate mediante l'apposita cartellonistica.

 <p>ARNAS GARIBALDI AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE</p>	<p align="center">SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA</p> <p align="center">DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</p>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 46 di 50	

I lavoratori partecipanti dovranno seguire le procedure riportate nel piano di gestione delle emergenze, ognuno rispettando i propri compiti.

L'esercitazione ha inizio nel momento in cui viene dato l'allarme e termina una volta che il personale dipendente, i degenti e gli eventuali visitatori sono da considerarsi al sicuro, rispetto alle prime conseguenze dell'evento.

4.8.5 MODALITÀ DELL'ESERCITAZIONE

L'esercitazione consiste nel:

- percorrere le vie di uscita;
- identificare le porte resistenti al fuoco, ove esistenti;
- identificare la posizione dei dispositivi di allarme;
- identificare l'ubicazione delle attrezzature di spegnimento.

L'allarme dato per l'esercitazione non sarà segnalato ai VV.F.

Oltre a quelle messe in atto negli anni precedenti si prevede un'ulteriore esercitazione entro la fine dell'anno 2024 presso il P.O. Garibaldi Nesima. Un'eventuale esercitazione aggiuntiva potrà essere messa in atto nel caso in cui si dovessero verificare le condizioni riportate di seguito:

- si siano rivelate serie carenze durante l'esercitazione;
- si sia verificato un incremento del numero degli operatori;
- siano state effettuate modifiche strutturali.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA		Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>		Settembre 2024	
			Pag. 47 di 50	

4.9 CONTROLLO DELLE PRESTAZIONI CON RIFERIMENTO AL CRONOPROGRAMMA

Esiste un progetto di adeguamento generale antincendio P.O. Garibaldi Nesima approvato dai VV.F di Catania. E' in corso la verifica dei lavori di adeguamento già avvenuti al fine di procedere con quelli da realizzare secondo le fasi successive di adeguamento, come previsto dal D.M.19/03 /2015. Come già specificato meglio nel paragrafo "3.4 Programmazione e Proroghe", Il termine previsto per il completamento dei lavori di adeguamento, prima della nascita del Decreto Milleproroghe 2023, era il 24 aprile 2025. Si rende noto che il comma 9-bis dell'articolo 2 del dal D.L. 29 dicembre 2022, n. 198, (Decreto Milleproroghe 2023) proroga di tre anni una serie di termini per l'adeguamento antincendio delle strutture sanitarie.

Inoltre, come già detto in precedenza, allegata alla SCIA di 1° step presentata al Comando Provinciale VV.F., troviamo la Relazione Tecnica di Prevenzione per il P.O. Garibaldi Nesima redatta dal Dott. Ing. Alessandro Micali Capparelli, di cui si allegano di seguito il cronoprogramma dei lavori di adeguamento antincendio.

METODOLOGIA DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO AI SENSI DEL DM 18/9/2002 E S.M.I.
DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI-NESIMA" DELL'A.R.N.A.S. GARIBALDI DI CATANIA

PRIMA FASE – Requisiti antincendio da attuare entro la scadenza del 24/04/2019
1. Revisione sistema di vie di esodo (affollamento, capacità di deflusso, esodo orizzontale progressivo, vie d'uscita, lunghezza e larghezza delle vie d'uscita, sistemi di aperture delle porte, numero di uscite).
2. Verifica e manutenzione gruppi elettrogeni e revisione rete di distribuzione in MT.
3. Adeguamento centrale termica.
4. Completamento impianto di rilevazione e di segnalazione allarme incendio.
5. Integrazione centro di gestione dell'emergenza.
6. Verifica e manutenzione degli ascensori e montalettighe antincendio.
7. Adeguamento delle aree od impianti a rischio specifico, classificati come attività soggette ai controlli del Corpo nazionale dei vigili del fuoco ai sensi dell'allegato I al decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151 (impianti di produzione calore, gruppi elettrogeni, autorimesse, ecc.) e delle aree destinate ad altri servizi pertinenti (uffici amministrativi, spazi per riunioni e convegni) alle specifiche disposizioni di prevenzione incendi o ai criteri generali.
8. Adeguamento delle aree destinate a contenere apparecchiature ad elevata tecnologia oppure sorgenti di radiazioni ionizzanti.
9. Verifica conformità reazione al fuoco dei materiali impiegati. In particolare: <ul style="list-style-type: none"> • per i materiali installati e certificati all'epoca di rilascio del CPI vale quanto documentato in atti all'interno della pratica n. 15550 presso il Comando Provinciale dei VVF di Catania; • per i materiali installati di cui non si è in possesso delle certificazioni si procederà con campionatura e prove di laboratorio; • per eventuali materiali installati in posizione non conforme alla norma si procederà con la rimozione.
10. Verifica delle destinazioni d'uso dei locali ed applicazione di eventuali limitazioni necessarie a garantire un'idonea sicurezza antincendio nell'utilizzo degli stessi.
11. Revisione locali adibiti a depositi e servizi generali, verificando le caratteristiche del locale, la tipologia dei materiali contenuti, le superfici di aerazione, la funzionalità degli impianti e la presenza degli estintori ed eventualmente provvedendo ai necessari adeguamenti
12. Verifica, manutenzione e certificazione degli impianti di gas medicali.
13. Adeguamento delle caratteristiche tecniche di sicurezza degli impianti di sollevamento.
14. Adeguamento delle caratteristiche tecniche e di sicurezza degli impianti di condizionamento, climatizzazione e ventilazione.
15. Adeguamento delle caratteristiche tecniche e di sicurezza degli impianti elettrici.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA	Ed. 1	Rev. 00
	DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Settembre 2024	
		Pag. 48 di 50	

**METODOLOGIA DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO AI SENSI DEL DM 18/9/2002 E S.M.I.
DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI-NESIMA" DELL'A.R.N.A.S. GARIBALDI DI CATANIA**

SECONDA FASE – Requisiti antincendio da attuare entro la III scadenza del 24/04/2022

1. Considerato che l'evoluzione sanitaria della struttura, nel tempo trascorso, potrebbe manifestare l'esigenza di mutare gli ambienti e la loro destinazione d'uso, sarà effettuata una verifica con la Direzione Sanitaria, atta eventualmente a verificare le necessità sopravvenute ed a predisporre una revisione del progetto approvato dal Comando dei VV.F.. Qualora tali eventuali varianti, comportino un oggettivo miglioramento delle condizioni di sicurezza rispetto alla soluzione progettuale approvata prima dell'entrata in vigore del DM 18/9/2002, come previsto nella nota prot. n. P478/4122 del 19/4/2007, non sarà previsto l'adeguamento alle disposizioni del DM 18/9/2002. In ogni caso sarà eventualmente predisposto un progetto da presentare al Comando dei VV.F. per il suo esame.
2. Eventuale attuazione delle varianti previste nel punto 1.
3. Completamento compartimentazioni.
4. Revisione porte tagliafuoco
5. Revisione filtri a prova di fumo.
6. Verifica e manutenzione evacuatori di fumo esistenti ed eventuali nuovi.
7. Completamento adeguamento delle caratteristiche tecniche e di sicurezza dei mezzi ed impianti di protezione attiva contro l'incendio.
8. Installazione impianti sprinkler nei depositi farmaci

**METODOLOGIA DI ADEGUAMENTO ANTINCENDIO AI SENSI DEL DM 18/9/2002 E S.M.I.
DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI-NESIMA" DELL'A.R.N.A.S. GARIBALDI DI CATANIA**

La quarta ed ultima fase di adeguamento prevederà i seguenti interventi:

TERZA FASE – Requisiti antincendio da attuare entro la IV scadenza del 24/04/2025

1. Interventi di adeguamento dei montacarichi.
2. Completamento dell'adeguamento per tutti gli aspetti della sicurezza antincendio che non sono stati presi in esame nei precedenti punti.
3. Verifica che tutti i requisiti di sicurezza antincendio previsti nel "Progetto di aggiornamento delle strategie generali antincendio del P.O. Garibaldi di Nesima" approvato il 21/11/2011 con prot. 25055 e 34760 e nelle variazioni approvate il 21/08/2012 con prot. n. 25853 siano state realizzate e siano ancora efficienti ed efficaci.

Per quanto concerne i costi di adeguamento della struttura e della gestione delle emergenze, gli stessi si evincono dal quadro economico dei progetti preliminari presentati presso il Settore Tecnico nell'anno 2017 per il P.O. Garibaldi Nesima, pertanto sono suscettibili di incrementi durante la fase esecutiva. Inoltre, alcune aree operative del presidio, sono state oggetto di riqualificazione, pertanto non risulta più necessario inserirle nella pianificazione delle varie fasi di adeguamento.



Vedi allegato Relazione DM 19-03-2015 Ing. A. Micali – P.O. Garibaldi Nesima

 <p>ARNAS GARIBALDI AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE</p>	<p>SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA</p> <p>DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</p>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 49 di 50	

4.10 MANUTENZIONE DEI SISTEMI DI PROTEZIONE

Al fine di permettere un corretto funzionamento dei sistemi di protezione antincendio, è previsto un accurato programma di manutenzione e sorveglianza finalizzata a mantenere in efficienza ed in buono stato le attrezzature e gli impianti.

La verifica periodica di corretto funzionamento e la manutenzione delle porte di esodo, estintori, idranti e presidi antincendio in genere sono attuate da parte della Ditta Specializzata incaricata esterna (adesione convenzione Consip S.p.A.). Quest'ultima dovrà compilare il registro di manutenzione periodica estintori, idranti, porte tagliafuoco, maniglioni antipanico e manutenzione periodica impianti antincendio ed impianti elettrici e speciali, oltre agli impianti di climatizzazione estiva ed invernale, di produzione di acqua calda, idrico-sanitario e scarichi e di trasporto verticale ed orizzontale.

La verifica periodica di corretto funzionamento dei sistemi di sicurezza di prevenzione e protezione sono attuate mediante l'affidamento del servizio di manutenzione a ditta specializzata da parte dell' U.O.C. Settore Tecnico.

Nel caso invece di apparecchiature e attrezzature biomedicali, e loro corredo impiantistico funzionale, la verifica e la manutenzione sono attuati dal Servizio Ingegneria Clinica.

I Componenti della squadra antincendio, invece, provvederanno alla sorveglianza degli estintori, idranti/manichette, impianti antincendio, armadietto antincendio, mediante la compilazione della check list allegata e di registri di sorveglianza.

4.11 CONTROLLO E REVISIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE

Le revisioni programmate al Sistema di Gestione della Sicurezza dell'Adeguamento Antincendio avverranno:

- in conformità a quanto disposto dal D.M. 19.03.2015 in occasione delle fasi di adeguamento successive (tre, sei e nove anni dall'entrata in vigore della norma)
- Ogni qual volta il Responsabile Tecnico Sicurezza Antincendio lo ritenga necessario.

Con frequenza semestrale/annuale sono previsti audit da parte del Servizio di Prevenzione e Protezione con l'ausilio di altre figure designate dal responsabile dell'attività sull'andamento del sistema di controllo, verifica e gestione del SGSA. Durante la verifica 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. Conseguentemente, il vertice aziendale decide in merito a:

- adeguamento o riconferma della politica SGSA (Documento di politica della sicurezza);
- eventuale modifica della documentazione ed altri elementi del SGSA;
- adeguamento degli obiettivi e la definizione di quelli per il nuovo periodo, nell'ottica del miglioramento del SGSA stesso;
- modifica dei ruoli, dei compiti e delle responsabilità in merito alla sicurezza ed alla gestione del sistema e/o definizione di nuovi;
- pianificazione del monitoraggio, della formazione ed informazione.

	SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO SGSA DECRETO MINISTERO DEGLI INTERNI DEL 19/03/2015 <small>AGGIORNAMENTO DELLA REGOLA TECNICA DI PREVENZIONE INCENDI PER LA PROGETTAZIONE, LA COSTRUZIONE E L'ESERCIZIO DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE DI CUI AL D.M. 18/09/2002</small>	Ed. 1	Rev. 00
		Settembre 2024	
		Pag. 50 di 50	

5 ALLEGATI

- ✓ Check list Sorveglianza Antincendio
- ✓ **Procedura di Sicurezza nell'Impiego di Bombole di Gas Medicali**
- ✓ Schede di Sorveglianza (Registro della Sorveglianza)
- ✓ Piano di Emergenza e di Evacuazione
- ✓ Procedure Indicazioni per il personale
- ✓ Modulo di Designazione addetti antincendio squadra aggiuntiva
- ✓ Elenco Addetti Antincendio P.O. Garibaldi Nesima
- ✓ Calcolo Numero Addetti Antincendio
- ✓ Organigramma Aziendale Per La Sicurezza E Salute Nei Luoghi Di Lavoro
- ✓ PROSG2 - Gestione, manutenzione delle attrezzature e impianti antincendio per la Ditta esterna di manutenzione incaricata
- ✓ PROSG5 - Gestione delle modifiche
- ✓ Relazione DM 19-03-2015 Ing. A. Micali - P.O. Garibaldi Nesima