

MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO


ai sensi dell'art. 2 comma 1 del DM 19 marzo 2015

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN MARTINO - ORISTANO

ALLEGATO A.05.1


**DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E
GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO**

REVISIONE	DEL	MOTIVO
REV.00	01/07/2024	PRIMA EMISSIONE

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 2 a 13	


SOMMARIO

INDICE DELLE REVISIONI	3
STRATEGIA DI ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO SICUREZZA ANTINCENDIO.....	4
SCOPO	4
PREVISIONI NORMATIVE PER L' ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO	5
STATO DI ATTUAZIONE E PIANIFICAZIONE AZIONI ORGANIZZATIVE/GESTIONALI.....	6
STATO DEGLI ADEMPIMENTI PER LA FASE 1	6
STATO DEGLI ADEMPIMENTI PER LA FASE 2 -	13
STATO DEGLI ADEMPIMENTI PER LA FASE 3 -	13

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 3 a 13	

INDICE DELLE REVISIONI

REVISIONE	DATA	MOTIVO
REV.00	01/07/2024	PRIMA EMISSIONE


 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 4 a 13	

STRATEGIA DI ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO SICUREZZA ANTINCENDIO

SCOPO

Il Sistema di Gestione finalizzato all'adeguamento della Sicurezza Antincendio, nel rispetto di quanto disposto nell'allegato III del Decreto del Ministero dell'Interno 19 marzo 2015, presuppone, oltre alla definizione delle misure tecnico strutturali in carico all'Ufficio Tecnico, anche l'identificazione di idonee misure organizzative di cui all'allegato III titolo V del citato Decreto.

Scopo del documento è quello di identificare le necessità organizzative in relazione allo stato di adeguamento tecnico della sicurezza antincendio degli edifici, monitorarle a cura del Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio (RTSA) e sottoporle a periodico riesame del Datore di Lavoro.

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 5 a 13	

PREVISIONI NORMATIVE PER L' ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO

Di seguito sono dettagliate le previsioni normative sull'adeguamento organizzativo/gestionale estrapolate dal DM 19/03/2015 per ogni scadenza prevista dallo stesso e ss mm ii.

ADEMPIMENTI FASE 1

Entro 24/04/2016 (SCIA PRESENTATA il 05/10/2017)

- | | |
|--|---------------------------------|
| 1. Predisposizione del SGSA | Allegato III punto 42 lettera a |
| 2. Nomina del RTSA | Allegato III punto 42 lettera b |
| 3. Designazione AA | Allegato III punto 42 lettera b |
| 4. Nomina degli AAC | punto 19.1 |
| 5. Nomina degli AAS | punto 19.1 |
| 6. Redazione PEE | punto 19.2 |
| 7. Prescrizioni per l'impiego di sorgenti ionizzanti | punto 19.2 comma1 lettera c |
| 8. Misure gestionali apparecchiature di risonanza magnetica | punto 19.2 comma1 lettera c |
| 9. Formazione e informazione del personale | punto 20 |
| 10. Formazione specifica AA | DM 02/09/2021 |
| 11. Predisposizione segnaletica di sicurezza antincendio | punto 21 |
| 12. Predisposizione segnaletica di sicurezza app. ad alta energia di tipo ionizzante | punto 21 |
| 13. Esposizione su ogni piano delle Istruzioni comportamento del personale e del pubblico e planimetrie di emergenza | punto 22.1 |
| 14. Istruzioni da esporre nei locali cui hanno accesso degenti, utenti e visitatori | punto 22.2 |
| 15. Misure in materia di eliminazione delle barriere architettoniche | punto 21 |
| 16. Procedure per l'utilizzo di bombole di gas medicali | Punto 17.1 comma 2 lettera a |
| 17. Divieto utilizzo gas combustibili | punto 17.3.1 comma 2 |

ADEMPIMENTI FASE 2

Prima scadenza 24/04/2019 – Proroga 24/04/2023

- | | |
|----------------------------------|------------|
| 1. Limitazioni carico d'incendio | punto 17.2 |
|----------------------------------|------------|

ADEMPIMENTI FASE 3


Prima scadenza 24/04/2022 – Proroga 24/04/2026

- | | |
|--|------------|
| 1. Predisposizione Centro Gestione emergenze | Punto 19.3 |
|--|------------|

ADEMPIMENTI FASE 4

Prima scadenza 24/04/2025– Proroga 24/04/2028

NESSUN ADEGUAMENTO ORGANIZZATIVO/GESTIONALE PREVISTO

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 6 a 13	

STATO DI ATTUAZIONE E PIANIFICAZIONE AZIONI ORGANIZZATIVE/GESTIONALI


STATO DEGLI ADEMPIMENTI PER LA FASE 1

Entro 24/04/2016 (SCIA PRESENTATA il 05/10/2017)

FASE 1	n. 1
Strategia Organizzativa	Adozione del Manuale del SGSA
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	
Responsabilità	Datore di Lavoro, RTSA
Stato di fatto	In fase di presentazione di SCIA 1° STEP è stato predisposto manuale SGSA
Documento di riferimento	Manuale SGSA
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO
Piano di adeguamento	A ogni variazione significativa
Previsioni	Il presente allegato è parte della revisione prevista dal nuovo RTSA


FASE 1	n. 2
Strategia Organizzativa	Nomina del Responsabile Tecnico della sicurezza Antincendio
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Allegato III punto 42 lettera b del DM 19/03/2015: "individuare il responsabile tecnico della sicurezza antincendio, professionista antincendio scritto negli elenchi del Ministero degli Interni ai sensi dell'art. 16 comma 4 del D.Lgs. 139/06, con mansioni di pianificazione, coordinamento e verifica dell'adeguamento nelle varie fasi previste, indicando la posizione nell'organigramma aziendale e le relative deleghe"
Responsabilità	Datore di Lavoro
Stato di fatto	In data fu nominato il 13/04/2018 l'Ing. Martino Rubiu In data 07/12/2023 è stato nominato Ing. Massimiliano Pischedda
Documento di riferimento	ALL 04 Incarico di RTSA
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO NEI TERMINI E NELLE MODALITA'
Piano di adeguamento	Ad ogni variazione
Previsioni	L'incarico è stato affidato all'Ing. Pischedda ha scadenza 07/12/2026

FASE 1	n. 3
Strategia Organizzativa	Designazione Addetti antincendio
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Allegato III punto 42 lettera c del DM 19/03/2015: "designare gli addetti antincendio che devono essere individuati secondo i criteri di seguito riportati: - addetti di compartimento, che assicurano il primo intervento immediato e che svolgono altre funzioni sanitarie o non; - squadra antincendio che si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche in supporto agli addetti di compartimento; Con la designazione di tali addetti si adempie anche all'obbligo previsto dall'articolo 18 del D.lgs. del 9 aprile 2008, n. 81.
Responsabilità	Datore di Lavoro per quanto concerne gli addetti di compartimento Datore di Lavoro società che si occupa del servizio di supporto
Stato di fatto	Gli addetti di compartimento sono regolarmente designati. Non tutti gli addetti della squadra di supporto sono regolarmente designati
Documento di riferimento	
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO a meno delle indicazioni cui sopra
Piano di adeguamento	Gli addetti dovranno essere tutti designati dal DL Ad ogni variazione si provvederà alla designazione
Previsioni	Adeguamento immediato


 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 7 a 13	

FASE 1	n. 4
Strategia Organizzativa	Designazione addetti antincendio: Addetti di compartimento
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>Allegato III punto 42 lettera c del DM 19/03/2015: "addetti di compartimento, che assicurano il primo intervento immediato e che svolgono altre funzioni sanitarie o non".</p> <p>Gli Addetti di Compartimento sono stati identificati come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Settori lavorativi operativi h/24, gli addetti sono individuati nel personale - Settori lavorativi di tipo sanitario operanti su turni, gli addetti sono individuati di norma nel personale.
N. componenti	Essendo una struttura che eroga prestazioni in regime ospedaliero e in considerazione del numero di posti letto effettivamente presenti nei compartimenti antincendio si applicano i parametri della tabella 1 dell'allegato III del citato DM.
Responsabilità	DL
Stato di fatto	<p>Dalle indicazioni fornite dal SPP risulta che il personale addetto di compartimento è nominato, adeguatamente formato.</p> <p>Non sono disponibili evidenze sulla effettiva presenza ad ogni turno del numero di addetti necessari per reparto/piano</p> <p>Alcuni reparti sono scoperti e/o sono stati designati un numero di addetti insufficiente</p>
Documento di riferimento	<p>ALL 03 – Calcolo del numero degli addetti delle squadre antincendio</p> <p>ALL 03.01 Elenco degli addetti antincendio di compartimento</p>
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO a meno delle criticità sopra esposte
Piano di adeguamento	<p>Dovranno essere verificate le disposizioni di turnazione per garantire copertura dei reparti/piano come previsto.</p> <p>Dovrà essere formato, per reparto e area, un numero congruo di addetti</p>
Previsioni	Immediata


FASE 1	n. 5
Strategia Organizzativa	Designazione addetti antincendio: Addetti della squadra di soccorso
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>Allegato III punto 42 lettera c del DM 19/03/2015: "squadra antincendio che si occupa dei controlli preventivi e dell'intervento in caso di incendio, anche in supporto agli addetti di compartimento".</p> <p>Si occupa anche della gestione di tutte le altre emergenze. Inoltre, la Squadra Antincendio deve sensibilizzare, informare, formare sul posto di lavoro il personale dipendente in ordine ai compiti previsti dal Piano di Emergenza Aziendale, oltre a segnalare eventuali errati comportamenti antincendio</p>
N. componenti	La Squadra è composta da personale della società che gestisce il servizio SAVA per un numero totale di 7 componenti (h24) in virtù dell'applicazione dei valori determinati dalle tabelle 2, 3, 4 dell'allegato III del citato DM
Responsabilità	<p>DL della società che gestisce il servizio SAVA nomina gli addetti</p> <p>Il RTSA acquisisce nominativi AAS e nomine</p>
Stato di fatto	<p>Gli addetti della squadra di soccorso sono formati e hanno conseguito idoneità tecnica</p> <p>Non tutti gli addetti della squadra sono stati designati</p>
Documento di riferimento	ALL 03.02 Elenco degli addetti antincendio di supporto - REV.00 2024_05_01
Piano di adeguamento	<p>Gli addetti dovranno essere tutti designati dal DL</p> <p>Ad ogni variazione si provvederà alla designazione</p>
Previsioni	Immediata

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 8 a 13	

FASE 1	Nn 6,7,8
Strategia Organizzativa	Redazione PEE
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>All. II Punti 2.1/2.2 del DM 02/09/2021 Punto 19.2 del DM 19/03/2015 Procedure da attuare in caso di incendio 1. Oltre alle misure specifiche omissis, deve essere predisposto e tenuto aggiornato un piano di emergenza, che deve indicare tra l'altro:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) le azioni che il personale addetto deve mettere in atto in caso di incendio a salvaguardia dei degenti, degli utenti dei servizi e dei visitatori; b) le procedure per l'esodo degli occupanti; c) le prescrizioni di prevenzione incendi indicate nei provvedimenti autorizzativi di nulla osta di categoria B per l'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, come integrato dal decreto legislativo. 26 maggio 2000, n. 241 e successive modificazioni e le misure gestionali previste dal decreto del Presidente della Repubblica 8 agosto 1994, n. 542, per le apparecchiature di risonanza magnetica.
Responsabilità	Il DL predispone il PEE coadiuvato dal SPP e dalla Direzione medica di presidio
Stato di fatto	<p>Il PEE è datato 01/05/2024. I contenuti sono carenti nelle seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non sono presenti specifiche procedure per la gestione delle emergenze: <ul style="list-style-type: none"> - Nei locali tecnici; - Nei reparti di rianimazione e terapia intensiva; - Nelle sale operatorie; - Nei locali ad uso esclusivo e/o specifico.
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO a meno delle integrazioni cui sopra
Documento di riferimento	ALL 7 - Piano di Emergenza Aziendale
Piano di adeguamento	Necessità di immediata valutazione e eventuale integrazione
Previsioni	Intervento immediato

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 9 a 13	


FASE 1	n. 9
Strategia Organizzativa	Formazione e informazione del personale
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>Punto 20 del DM 19/03/2015 e Artt.36/37 del D.LGS 81/08. Punto 1.2 Allegato I del DM 02/09/2021</p> <p>1. L'informazione e la formazione antincendio dei lavoratori deve essere effettuata sui seguenti argomenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) i rischi di incendio e di esplosione legati all'attività svolta; b) i rischi di incendio e di esplosione legati alle specifiche mansioni svolte; c) le misure di prevenzione e di protezione incendi adottate nel luogo di lavoro con particolare riferimento a: <ul style="list-style-type: none"> - osservanza delle misure di prevenzione degli incendi e relativo corretto comportamento negli ambienti di lavoro; - accorgimenti comportamentali correlati agli scenari di emergenza (ad esempio, in relazione all'uso degli ascensori e delle porte e della connessa modalità di apertura); d) l'ubicazione delle vie d'esodo; e) le procedure da adottare in caso di incendio, ed in particolare informazioni inerenti: <ul style="list-style-type: none"> - le azioni da attuare in caso di incendio; - l'azionamento dell'allarme; - le procedure da attuare all'attivazione dell'allarme e di evacuazione fino al punto di raccolta in luogo sicuro; - la modalità di chiamata dei vigili del fuoco. f) i nominativi dei lavoratori incaricati di applicare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze e primo soccorso; g) il nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione. <p>2. L'informazione e la formazione devono essere basate sulla valutazione dei rischi, devono essere fornite al lavoratore all'atto dell'assunzione ed aggiornate nel caso in cui si verifichi un mutamento della situazione del luogo di lavoro che comporti una variazione della valutazione stessa.</p> <p>3. L'informazione deve essere fornita e trasmessa in maniera tale che il lavoratore possa apprenderla facilmente. Adeguate e specifiche informazioni devono essere fornite agli addetti alla manutenzione e agli appaltatori per garantire che essi siano a conoscenza delle misure generali di sicurezza antincendio nel luogo di lavoro, delle azioni da adottare in caso di incendio e delle procedure di evacuazione.</p> <p>4. Nei luoghi di lavoro di piccole dimensioni l'informazione può limitarsi ad avvisi riportati tramite apposita cartellonistica.</p> <p>5. L'informazione e le istruzioni antincendio possono essere fornite ai lavoratori anche predisponendo avvisi scritti che riportino le azioni essenziali che devono essere attuate in caso di allarme. Tali istruzioni, a cui possono essere aggiunte delle semplici planimetrie indicanti le vie di esodo, devono essere collocate in punti opportuni per essere chiaramente visibili e opportunamente orientate.</p> <p>6. Qualora ritenuto opportuno, gli avvisi devono essere riportati anche in lingue straniere.</p> <p>7. La comunicazione deve essere accessibile a tutti, anche attraverso strumenti compatibili con specifiche esigenze dei lavoratori.</p>
Responsabilità	Il DL definisce le modalità di informazione, coadiuvato dal SPP
Stato di fatto	<p>Non è disponibile il dato sull'attuazione del programma formativo nè sui contenuti specifici richiesti dalla norma</p> <p>Non ci sono evidenze dell'attività di informazione</p>
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Documento di riferimento	Piano Formativo
Piano di adeguamento	In definizione
Previsioni	Intervento immediato

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 10 a 13	

FASE 1	n. 10.1
Strategia Organizzativa	Formazione degli AAC
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>Art.5 e All. III p.to 3.2.2 del DM 02/09/2021</p> <p>Attività di livello 3</p> <p>1. Ricadono in tale fattispecie almeno le seguenti attività:</p> <p>k) strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero o residenziale a ciclo continuativo o diurno; case di riposo per anziani;</p> <p>2. I corsi di formazione e i corsi di aggiornamento per gli addetti operanti nelle sopra riportate attività devono essere basati sui contenuti e la durata riportati nei punti 3.2.5 e 3.2.6 per i corsi di tipo 3 (FOR o AGG).</p> <p>Per le attività di cui sopra gli addetti al servizio antincendio conseguono l'attestato di idoneità tecnica di cui all'art. 3 del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 512.</p>
Responsabilità	Il SPP, sotto indicazioni del DL, predispone il piano formativo. Il DL, in collaborazione con i Direttori di compartimento, dispone la formazione
Stato di fatto	Tutti gli addetti antincendio designati e indicati dal SPP nell'elenco cui all'Allegato A.03.01 risultano provvisti di idoneità tecnica
Documento di riferimento	ALL 03.01 Elenco degli addetti antincendio di compartimento
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO
Piano di adeguamento	A ogni variazione
Previsioni	

	n. 10.2
Strategia Organizzativa	Formazione degli AAS
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>Art.5 e All. III p.to 3.2.2 del DM 02/09/2021</p> <p>Attività di livello 3</p> <p>1. Ricadono in tale fattispecie almeno le seguenti attività:</p> <p>k) strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero o residenziale a ciclo continuativo o diurno; case di riposo per anziani;</p> <p>2. I corsi di formazione e i corsi di aggiornamento per gli addetti operanti nelle sopra riportate attività devono essere basati sui contenuti e la durata riportati nei punti 3.2.5 e 3.2.6 per i corsi di tipo 3 (FOR o AGG).</p> <p>Per le attività di cui sopra gli addetti al servizio antincendio conseguono l'attestato di idoneità tecnica di cui all'art. 3 del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 512.</p>
Responsabilità	DL società che gestisce il servizio SAVA nomina e forma adeguatamente gli addetti Il RST acquisisce attestati di idoneità
Stato di fatto	Tutti gli addetti antincendio designati e indicati dal SPP nell'elenco cui all'Allegato A.03.02 risultano provvisti di idoneità tecnica
Documento di riferimento	ALL 03.02 Elenco degli addetti antincendio di supporto
STATO ADEMPIMENTO	ADEMPIUTO
Piano di adeguamento	A ogni variazione
Previsioni	


FASE 1	n. 11
Strategia Organizzativa	Predisposizione segnaletica di sicurezza
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	<p>Art.21 del DM 19/03/2015 SEGNALETICA DI SICUREZZA</p> <p>1. La segnaletica di sicurezza, espressamente finalizzata alla sicurezza antincendio, ivi compresa quella specifica per l'individuazione delle apparecchiature ad alta energia di tipo ionizzante e le relative norme comportamentali da adottare in caso di emergenza, deve essere conforme alle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e integrazioni.</p> <p>Deve, inoltre, essere osservato quanto prescritto all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503, in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e successive modifiche e integrazioni.</p>
Responsabilità	Il Datore di Lavoro predispone la segnaletica di sicurezza coadiuvato dal SPP e dalla Direzione medica di presidio
Stato di fatto	La segnaletica di sicurezza è carente Sono assenti/non coerenti le planimetrie di esodo e la segnaletica generale è incompleta
Documento di riferimento	PEE
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Piano di adeguamento	E' Necessario un adeguato controllo e integrazione delle carenze
Previsioni	Adeguamento immediato

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 11 a 13	

FASE 1	n. 12
Strategia Organizzativa	Predisposizione segnaletica di sicurezza app. ad alta energia di tipo ionizzante
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.21 del DM 19/03/2015 SEGNALETICA DI SICUREZZA Decreto Legislativo n.101 del 31 luglio 2020 (D.Lgs. 101/2020) Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, ... e riordino della normativa di settore
Responsabilità	DL – SPP
Stato di fatto	Non sono disponibili evidenze sull'apposizione della segnaletica di legge
Documento di riferimento	
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Piano di adeguamento	E' Necessario un adeguato controllo e integrazione delle carenze
Previsioni	Adeguamento immediato

FASE 1	n. 13
Strategia Organizzativa	Esposizione su ogni piano delle Istruzioni comportamento del personale e del pubblico e delle planimetrie di emergenza
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.22 del DM 19/03/2015 ISTRUZIONI DI SICUREZZA Comma 1 ISTRUZIONI DA APPORRE A CIASCUN PIANO In ciascun piano della struttura sanitaria, in prossimità degli accessi, lungo i corridoi e nelle aree di sosta, devono essere esposte, bene in vista, precise istruzioni relative al comportamento del personale e del pubblico in caso di emergenza corredate da planimetrie del piano medesimo che riportino, in particolare, i percorsi da seguire per raggiungere le scale e le uscite.
Responsabilità	Il Datore di Lavoro predispone e controlla coadiuvato dal SPP e dalla Direzione medica di presidio e dai Direttori di struttura che siano apposte le segnalazioni di sicurezza
Stato di fatto	Le indicazioni di sicurezza ai piani sono carenti Le planimetrie di emergenza sono carenti e non coerenti con lo stato dei luoghi
Documento di riferimento	PEE piano delle emergenze ALL. A.08 Istruzioni di sicurezza e planimetrie ai piani
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Piano di adeguamento	Necessità di immediato controllo e adempimento
Previsioni	Adeguamento immediato


FASE 1	n. 14
Strategia Organizzativa	Istruzioni da esporre nei locali cui hanno accesso degenti, utenti e visitatori
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.22 del DM 19/03/2015 ISTRUZIONI DI SICUREZZA Comma 2 Istruzioni da esporre nei locali cui hanno accesso degenti, utenti e visitatori In ciascun locale precise istruzioni, esposte bene in vista, devono indicare il comportamento da tenere in caso di incendio. Le istruzioni devono essere accompagnate da una planimetria semplificata del piano, che indichi schematicamente la posizione del locale rispetto alle vie di esodo, alle scale ed alle uscite. Le istruzioni devono richiamare il divieto di usare i comuni ascensori in caso di incendio ed eventuali altri divieti.
Responsabilità	Il Datore di Lavoro predispone e controlla coadiuvato dal SPP e dalla Direzione medica di presidio e dai Direttori di struttura che siano apposte le segnalazioni di sicurezza
Stato di fatto	Le indicazioni di sicurezza ai piani sono carenti Le planimetrie di emergenza sono carenti e non coerenti con lo stato dei luoghi
Documento di riferimento	PEE piano delle emergenze ALL. A.08 Istruzioni di sicurezza e planimetrie ai piani
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Piano di adeguamento	Necessità di immediato controllo e adempimento
Previsioni	Adeguamento immediato

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 12 a 13	

FASE 1	n. 15
Strategia Organizzativa	Misure in materia di eliminazione delle barriere architettoniche
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.22 del DM 19/03/2015 ISTRUZIONI DI SICUREZZA DPR 24/07/1996, n.503
Responsabilità	Il DL è responsabile della osservanza delle normative specifiche. Il SPP e i Dirigenti di reparto e il Direttore Medico di Presidio, sono responsabili della segnalazione delle esigenze/differenza/carenze/. Il ST è responsabile della predisposizione/esercizio delle misure adottate
Stato di fatto	Non è verificato l'adempimento normativo
Documento di riferimento	
STATO ADEMPIMENTO	DA VERIFICARE
Piano di adeguamento	Necessità di immediato controllo e adempimento
previsioni	Adeguamento immediato

FASE 1	n. 16
Strategia Organizzativa	Procedure per l'utilizzo di bombole di gas medicali
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.17.1 comma 2 del DM 19/03/2015 Aree e impianti a uso specifico 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 devono essere affidati esclusivamente a personale specializzato e formato ed è vietato il caricamento delle bombole mediante travaso; 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.).
Responsabilità	Il DL e il SPP dispongono le misure. Il Servizio di Farmacia Ospedaliera, i Direttori di struttura e Direttore Medico di Presidio sono tenuti all'osservanza delle misure adottate per quanto di loro competenza.
Stato di fatto	La gestione dei gas medicali in bombole è attività in appalto. E' presente una procedura per la distribuzione dei gas in bombole. Non è stato possibile verificare l'adempimento delle ulteriori indicazioni normative (gestione dei depositi e utilizzo)
Documento di riferimento	Contratto di appalto
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Piano di adeguamento	È in fase di redazione un documento generale per la gestione operativa degli impianti e dei presidi sui gas medicali La procedura, se necessario, deve essere parte integrante del DVR
previsioni	Adeguamento immediato

FASE 1	n. 17
Strategia Organizzativa	Divieto utilizzo bombole gas combustibili
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.17.3.1 comma 2 del DM 19/03/2015 Distribuzione gas combustibile All'interno delle strutture sanitarie non è consentito impiegare ed introdurre bombole di gas combustibili ad eccezione che nei laboratori (analisi, odontotecnica, ecc.) ove è ammesso l'utilizzo di bombole in numero tale che non superino la capienza geometrica complessiva di 1 litro, contenenti gas combustibili funzionali all'attività del laboratorio.
Responsabilità	Il DL e il SPP dispongono i divieti. Il Servizio di Farmacia Ospedaliera, i Direttori di struttura e il Direttore medico di presidio verificano l'osservanza dei divieti per la parte di competenza specifica
Stato di fatto	Non è stato verificare l'adempimento normativo
Documento di riferimento	
STATO ADEMPIMENTO	IN FASE DI ADEMPIMENTO
Piano di adeguamento	Necessità di immediato controllo e adempimento
Previsioni	Adeguamento immediato

 ASL Oristano Azienda socio-sanitaria locale	MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE SICUREZZA ANTINCENDIO			
	A.05.1	DOCUMENTO STRATEGIA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA SICUREZZA ANTINCENDIO	REV.00	01/07/2024
			Pag. 13 a 13	

STATO DEGLI ADEMPIMENTI PER LA FASE 2 -

Prima scadenza 24/04/2019 – Proroga 24/04/2023

1. Limitazioni carico d'incendio

punto 17.2

FASE 2	n. 1
Strategia Organizzativa	Limitazioni sul carico di incendio
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.17.2 del DM 19/03/2015 Locali adibiti a depositi e servizi generali
Responsabilità	Il DL e il SPP dispongono i divieti e le limitazioni. I Direttori di struttura e il Direttore medico di presidio verifica l'osservanza dei divieti per la parte di competenza specifica
Stato di fatto	La società che gestisce il servizio SAVA ha in carico il compito di censire i locali/spazi utilizzati come depositi e calcolare il carico di incendio Il RST disporrà le misure attuative per limitare i carichi di incendio in funzione delle previsioni del progetto approvato La direzione Medica di presidio e i Direttori di reparto hanno il compito di mettere in atto le prescrizioni e verificarne l'attuazione. Il SPP ha il compito di verificare l'osservanza
Documento di riferimento	ALL 10 Calcolo del Carico di incendio dei locali deposito
Piano di adeguamento	Alla definizione degli spazi deposito
Previsioni	Adeguamento immediato

STATO DEGLI ADEMPIMENTI PER LA FASE 3 -

Prima scadenza 24/04/2022 – Proroga 24/04/2026

1. Predisposizione Centro Gestione emergenze

Punto 19.3

FASE 2	n. 1
Strategia Organizzativa	Centro di gestione delle emergenze
Ambiti	Tutto il P.O.
Descrizione	Art.19.3 del DM 19/03/2015 Centro di gestione delle emergenze Ai fini del necessario coordinamento delle operazioni da affrontare in situazioni di emergenza, deve essere predisposto un apposito centro di gestione delle emergenze. Nelle strutture sanitarie con oltre 100 posti letto, il centro di gestione delle emergenze deve essere previsto in apposito locale costituente compartimento antincendio e dotato di accesso diretto dall'esterno. Il centro deve essere dotato di strumenti idonei per ricevere e trasmettere comunicazioni e ordini con gli operatori dell'emergenza, con le aree della struttura e con l'esterno. In esso devono essere installate le centrali di controllo e segnalazione degli incendi nonché di attivazione degli impianti di spegnimento automatico e quanto altro ritenuto necessario alla gestione delle emergenze. All'interno del centro di gestione delle emergenze devono essere custodite le planimetrie dell'intera struttura riportanti l'ubicazione delle vie di uscita, dei mezzi e degli impianti di estinzione e dei locali a rischio specifico, gli schemi funzionati degli impianti tecnici con l'indicazione dei dispositivi di arresto, il piano di emergenza, l'elenco completo del personale, i numeri telefonici necessari in caso di emergenza, ecc. Il centro di gestione delle emergenze deve essere accessibile al personale responsabile della gestione dell'emergenza, ai Vigili del Fuoco, alle Autorità esterne e deve essere presidiato da personale all'uopo incaricato.
Responsabilità	Il DL e il SPP individuano, nella stesura del PEE, il CGE, unitamente alla Direzione medica di Presidio. Il Responsabile medico di Presidio, unitamente al ST (tramite servizio SAVA) controlla il corretto esercizio.
Stato di fatto	Il centro di gestione delle emergenze è individuato Al suo interno non sono installate le centrali di controllo e segnalazione degli incendi
Documento di riferimento	PEE
Piano di adeguamento	Il Piano delle emergenze compensa le carenze attuali E' previsto un adeguamento del CGE
Previsioni	Entro Maggio 2026