

**OGGETTO: D.M. 19 marzo 2015 in materia di strutture sanitarie - Indirizzi applicativi.**

Con il D.M.19 marzo 2015 recante "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002", pubblicato nella G.U. n. 70 del 25 marzo 2015, sono stati introdotti aggiornamenti alla vigente regola tecnica di prevenzione incendi per tali strutture.

Si tratta di aggiornamenti scaturiti dalla previsione dell'art. 6 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" e riguardano:

- strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, con oltre i 25 posti letto, *esistenti* alla data di entrata in vigore del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002;
- strutture, *nuove ed esistenti*, che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio, aventi superficie maggiore di 500 m<sup>2</sup>;
- strutture sanitarie che, per minore superficie o minor numero di posti letto, non sono soggette ai controlli dei Vigili del Fuoco ai sensi dell'allegato I del DPR 151/2011.

Nello specifico, gli Allegati I e II sostituiscono integralmente i titoli III e IV della regola tecnica di prevenzione incendi del decreto del Ministro dell'Interno 18 settembre 2002, mentre l'Allegato III aggiunge il titolo V concernente il sistema di gestione della sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio delle strutture sanitarie *esistenti* che non abbiano ancora completato l'adeguamento antincendio nel previsto termine del 28 dicembre 2007.

Per assicurare la continuità di esercizio di tali strutture è stato individuato un percorso con scadenze differenziate in relazione alla tipologia di struttura da adeguare, con i termini di seguito esplicitati:

- A** - strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, aventi superficie maggiore di 500 m<sup>2</sup> e fino a 1000 m<sup>2</sup>:

I° scadenza	II° scadenza	III° scadenza
24 ottobre 2015	24 ottobre 2018	24 ottobre 2021

- B** - strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, aventi superficie maggiore di 1000 m<sup>2</sup>:

I° scadenza	II° scadenza	III° scadenza
24 aprile 2016	24 aprile 2019	24 aprile 2022

- C** - strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, con oltre i 25 posti letto:

I° scadenza	II° scadenza	III° scadenza	IV° scadenza
24 aprile 2016	24 aprile 2019	24 aprile 2022	24 aprile 2025

Ferme restando le scadenze temporali sopra richiamate, per le attività di cui al punto C, l'adeguamento può essere, altresì, realizzato procedendo per singoli lotti di lavori caratterizzati, ciascuno, dagli elementi indicati nel decreto in argomento. Si introduce in tal modo un elemento di flessibilità che, senza rinunciare agli obiettivi di sicurezza, consentirà di poter meglio pianificare l'impiego delle risorse.

Per quanto riguarda l'allegato III, che come già precisato introduce il nuovo titolo V al decreto del 18 settembre 2002 e detta le specifiche indicazioni sul sistema di gestione della sicurezza finalizzato all'adeguamento antincendio della intera

struttura sanitaria o di parte di essa (padiglione, lotto, reparto) ancora da adeguare, si evidenzia che la predisposizione e l'adozione di tale sistema deve definire e attuare i divieti, le limitazioni e le condizioni di esercizio, ordinarie ed in emergenza, per ciascuna delle fasi del programma di adeguamento, seguendo in modo dinamico l'intero processo.

Si evidenzia, altresì, che anche i responsabili di strutture esistenti per le quali siano stati pianificati o siano in corso lavori di adeguamento al decreto del Ministro dell'Interno del 18 settembre 2002 sulla base di un progetto approvato dal competente Comando, ovvero sulla base di un progetto approvato in data antecedente all'entrata in vigore del decreto del Ministro dell'Interno del 18 settembre 2002, che non intendano optare per l'applicazione del D.M. 19 marzo 2015, sono tenuti ad aggiornare sotto la propria responsabilità il documento relativo al sistema di gestione della sicurezza per ogni fase di adeguamento, riconsiderando la consistenza numerica degli *addetti antincendio* alla luce del cronoprogramma dei lavori, da completarsi, in ogni caso, entro il 24 aprile 2025.

Per la predisposizione del sistema di gestione della sicurezza, e per la relativa attuazione, deve essere individuato, dal titolare dell'attività, un "responsabile tecnico della sicurezza antincendio"; tale figura, deve essere in possesso di attestato di partecipazione, con esito positivo, ai corsi base di specializzazione ai sensi del decreto del Ministro dell'interno 5 agosto 2011 e può coincidere con altra figura tecnica presente all'interno dell'attività.

Deve essere previsto, inoltre, un numero di *addetti antincendio*, determinato con il metodo riportato nello stesso titolo V. Tali *addetti antincendio* sono distinti in :

- addetti di compartimento, nel numero indicati in tabella 1, che assicurano il primo intervento immediato e che possono svolgere 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 antincendio* si adempie anche all'obbligo previsto dall'articolo 18 del D.lgs. del 9 aprile 2008, n. 81, restando comunque in capo al datore di lavoro la definizione delle correlate modalità organizzative. In ragione delle finalità stabilite dalla regola tecnica, tutti gli *addetti antincendio* sopra indicati dovranno frequentare il corso relativo ad attività a rischio di incendio elevato di cui al D.M. 10 marzo 1998 e conseguire l'attestato di idoneità tecnica di cui all'articolo 3 della legge 28 novembre 1996, n. 609.

Con riferimento alla tabella 1 del titolo V in argomento, si chiarisce che per *compartimento* si deve intendere quello di superficie massima ammessa dalla stessa regola tecnica e, pertanto, il numero minimo di addetti di compartimento viene così determinato:

- almeno 1 ogni 1500 m<sup>2</sup> di superficie sul medesimo livello (anche frazionata in più compartimenti), con riferimento alle aree di tipo D1;
- almeno 1 ogni 1000 m<sup>2</sup> di superficie sul medesimo livello (anche frazionata in più compartimenti), con riferimento alle aree di tipo D2.

Relativamente alla determinazione del *numero minimo di* addetti di compartimento, si precisa che si dovrà, in ogni caso, assumere il numero più cautelativo tra quelli che si determinano con riferimento ai diversi parametri indicati in tabella 1 e che la stessa è da intendersi relativa ai soli compartimenti dove sono previste degenze (a prescindere dal numero dei ricoverati effettivi). A titolo indicativo, si riportano nell'allegato esempi di calcolo del numero minimo di addetti di compartimento.

In merito ai requisiti del responsabile tecnico della sicurezza antincendio, si ricorda che la norma stabilisce che deve:

- a) essere una figura tecnica
- b) essere in possesso dell'attestato di partecipazione, con esito positivo, ai corsi base di specializzazione di cui al decreto 5 agosto 2011.

Relativamente al punto a) si fa presente che la figura tecnica rientra tra le professioni individuate nel decreto del Ministro dell'Interno 5 agosto 2011. Inoltre, è appena il caso di segnalare che requisiti di cui al punto b) risultano in possesso di tutti i professionisti antincendio già iscritti negli appositi elenchi del Ministro dell'interno.

Da ultimo, ancora con riferimento alla regola tecnica del decreto in argomento, si coglie l'occasione per precisare quanto segue:

- *punti 17.3.2, 26.2.2 e 36.3.2 - Distribuzione dei gas medicali.*

La distribuzione di gas medicali, oltre a quanto previsto nei punti sopra indicati, deve essere progettata,

realizzata e gestita a regola dell'arte essendo gli impianti inclusi nel campo di applicazione del D.M.37/08.

**Allegato**

**Esempi di determinazione del numero di addetti di compartimento (tab 1)**

**Esempio 1:** Ospedale con tre edifici/padiglione così distinti:

- un edificio/padiglione (A) con 5 piani destinati a ricovero di tipo ospedaliero; superficie di piano 3050 m<sup>2</sup>; 1 compartimento per ciascun piano; 90 posti letto per piano;
- un edificio/padiglione (B) con 5 piani destinati a ricovero di tipo ospedaliero già a norma;
- un edificio (C) destinato ai servizi complementari.

A) Calcolo addetti di compartimento edificio/padiglione (A):

Tab. 1 → almeno 2 per piano → 2x5	totale: 10
Tab. I → almeno 1 ogni 1500 m <sup>2</sup> di compartimento → (3050/1500)x5	totale: 11
Tab. I → 90 posti letto per compartimento → (90/25)x5	totale: 18

→ **18 addetti di compartimento in totale, con almeno n. 2 per piano**

Ai fini della determinazione del numero di addetti di compartimento non sono da considerare gli edifici (B) e (C).

**Esempio 2:** Edificio con 3 piani destinati a ricovero di tipo ospedaliero; superficie di piano 2000 m<sup>2</sup>; 2 compartimenti, di pari superficie, per ciascun piano; 35 posti letto per compartimento.

A) Calcolo addetti di compartimento:

Tab. 1 → almeno 2 per piano → 2x3	totale: 6
Tab. I → almeno 1 ogni 1500 m <sup>2</sup> di compartimento → (1000/1500)x2x3	totale: 4
Tab. 1 → 35 posti letto per compartimento →	totale: 0

→ **6 addetti di compartimento in totale, con almeno n. 2 per piano**