



DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI 2024

RISCHIO INCENDIO

(Art. 46 D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. - DM 19 marzo 2015 e s.m.i. – D.M. 3 agosto 2015)

MODIFICHE AL DVR PRECEDENTE

Capitolo/Pagine modificate	Descrizione tipo/natura della modifica
Testo	Aggiornamento 2024
Aggiornamento valutazione	<ul style="list-style-type: none">• Aggiornamento rischio padiglioni• Aggiornamento rischio padiglioni Covid• Aggiornamento rischio padiglioni

PREMESSA

Alla luce delle norme, recepite dalla normativa europea, la valutazione del rischio incendio assume un'importanza fondamentale, al fine di determinare le azioni di prevenzione e di protezione attiva e passiva da intraprendere per la mitigazione del rischio stesso. Il Decreto Interministeriale 10 marzo 1998 dispone i criteri generali di sicurezza antincendio per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro, e introduce il concetto di valutazione del rischio incendio come elemento discriminante delle attività, soggette o meno al controllo dei Vigili del Fuoco, definendo tre livelli di rischio: basso, medio e alto.

A tal effetto la normativa stabilisce l'obbligo per il Datore di Lavoro di provvedere alla valutazione rischio incendio (VRI) che acquista la funzione determinante nella definizione delle strategie volte all'azione di tutela.

La prevenzione incendi persegue infatti lo scopo di raggiungere i primari obiettivi di sicurezza relativi alla salvaguardia delle persone e alla tutela dei beni contro i rischi d'incendio; le attività devono essere realizzate e gestite in modo da:

- a) minimizzare le cause di incendio;
- b) garantire la stabilità delle strutture portanti al fine di assicurare il soccorso agli occupanti;
- c) limitare la produzione e la propagazione di un incendio all'interno dei locali;
- d) limitare la propagazione di un incendio ad edifici e/o locali contigui;
- e) assicurare la possibilità che gli occupanti lascino il locale indenni o che gli stessi siano soccorsi in altro modo;
- f) garantire la possibilità per le squadre di soccorso di operare in condizioni di sicurezza.

OBIETTIVI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI INCENDIO

La presente valutazione consente al Datore di Lavoro di adottare i provvedimenti effettivamente necessari per salvaguardare la salute e sicurezza dei lavoratori e delle altre persone presenti nel luogo di lavoro.

Tali provvedimenti comprendono:

- la prevenzione dei rischi;
- l'informazione dei lavoratori e delle altre persone presenti;
- la formazione dei lavoratori;
- le misure tecnico - organizzative destinate a porre in atto i provvedimenti necessari.

CRITERI ADOTTATI NELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI INCENDIO

La valutazione del rischio di incendio si è articolata nelle seguenti fasi:

- a) acquisizione delle informazioni generali degli edifici di proprietà HSM;
- b) descrizione del tipo di attività, delle attrezzature presenti nel luogo di lavoro compresi gli arredi;
- c) individuazione di ogni potenziale pericolo di incendio esistente nei luoghi di lavoro;
- d) eliminazione o riduzione dei pericoli di incendio;
- e) valutazione del rischio residuo di incendio;
- f) verifica della adeguatezza delle misure di sicurezza esistenti ovvero individuazione di eventuali ulteriori provvedimenti e misure necessarie ad eliminare o ridurre i rischi residui di incendio.

METODOLOGIA ADOTTATA

La valutazione viene condotta tramite un $R=PxD$ in cui

D= elemento di pericolo “m” = Gravità del Danno; lo stesso viene suddiviso in tre valori (1, 2 e 3) come riportato nella tabella 1.0.

Il calcolo viene eseguito scegliendo un valore da 1 a 3 in base alla situazione analizzata. Gli elementi di scelta sono riportati nella tabella 1.1

Elemento di rischio “m”: Gravità del danno		
Valore	Definizione	Interpretazione
1	Danno Materiale	<ul style="list-style-type: none"> • Scarsa possibilità di sviluppo di principi di incendio e limitata propagazione della stessa • Assenza o scarsa presenza di sostanze infiammabili/combustibili, • Bassa presenza di persone per cui la fuga (in tempo utile), non presenta prevedibili criticità. • Presenza di compartimentazioni secondo RTV • Presenza del sistema di rilevazione fumi e calore collegato a sistema di allarme antincendio secondo RTV
2	Lesioni Medie	<ul style="list-style-type: none"> • Condizione che possono favorire lo sviluppo di incendi ma con limitata possibilità di propagazione • Presenza moderata di sostanze infiammabili/combustibili, • Presenza di persone per le quali la principale misura di protezione, la fuga in tempo utile, è resa difficoltosa. • Presenza di compartimentazioni (non asseverate secondo RTV) • Presenza del sistema di rilevazione fumi e calore collegato a sistema di allarme antincendio (non asseverata secondo RTV)
3	Lesioni Gravi	<ul style="list-style-type: none"> • Condizioni in cui sussistono notevoli probabilità di sviluppo di incendio con forte possibilità di propagazione • Presenza elevata di sostanze infiammabili/combustibili, • Presenza rilevante di persone, non deambulanti o parzialmente deambulanti, per le quali la principale misura di protezione, la fuga in tempo utile, è resa estremamente difficile. • Parziale o completa assenza di compartimentazioni • Parziale o completa assenza del sistema di rilevazione fumi e calore collegato a sistema di allarme antincendio

Tabella 1.0

VALORE	1	2	3	VALUTAZIONE
ELEMENTO 1	Scarsa possibilità di sviluppo di principi di incendio e limitata propagazione della stessa	Condizione che possono favorire lo sviluppo di incendi ma con limitata possibilità di propagazione	Condizioni in cui sussistono notevoli probabilità di sviluppo di incendio con forte possibilità di propagazione	
ELEMENTO 2	Bassa presenza di sostanze infiammabili/combustibili	Presenza media di sostanze infiammabili/combustibili	Presenza elevata di sostanze infiammabili/combustibili	
ELEMENTO 3	Bassa presenza di persone per cui la fuga è resa estremamente difficile	Presenza di persone per le quali la principale misura di protezione, la fuga, è resa estremamente difficile	Presenza rilevante di persone, non deambulanti o parzialmente deambulanti, per le quali la principale misura di protezione, la fuga, è resa estremamente difficile o, in determinati casi, quasi impossibile	
ELEMENTO 4	Presenza di compartimentazioni secondo RTV	Presenza di compartimentazioni (non asseverate secondo RTV)	Parziale o completa assenza di compartimentazioni	
ELEMENTO 5	Presenza del sistema di rilevazione fumi e calore collegato a sistema di allarme antincendio secondo RTV	Presenza del sistema di rilevazione fumi e calore collegato a sistema di allarme antincendio (non asseverata secondo RTV)	Parziale o completa assenza del sistema di rilevazione fumi e calore collegato a sistema di allarme antincendio	
RISULTATO FINALE				

Tabella 1.1

Le Combinazioni di Elemento di danno.

PUNTEGGIO		
Basso	Medio	Alto
Tra 5 e 7	Tra 8 e 11	Tra 12 e 15

Per quanto riguarda l'elemento P= frequenza/possibilità di accadimento del rischio, anch'essa è suddivisa in tre possibili classi, in base al possibile verificarsi di un evento e della storicità degli episodi analoghi già avvenuti.

Elemento di rischio: Frequenza /Possibilità "P" di accadimento del rischio è stata suddivisa in tre livelli		
Valore	Definizione	Interpretazione
1	Improbabile	- Il suo verificarsi richiederebbe la concomitanza di più eventi poco probabili - Non si è a conoscenza di eventi analoghi
2	Poco Probabile	- Il suo verificarsi richiederebbe circostanze non comuni e di poca probabilità - Si sono verificati rari fatti analoghi
3	Probabile	-Il rischio rilevato può verificarsi con considerevole probabilità per cause note ma non contenibili -sono noti alcuni episodi in cui al rischio ha fatto seguito il danno

Nella seguente tabella viene rappresentata la storicità degli eventi:

DATA	PADIGLIONE	PIANO	TIPOLOGIA
09/07/2013	PADIGLIONE PATOLOGIE COMPLESSE	Piano terra	Incendio
15/08/2013	PADIGLIONE SPECIALITA'	Primo piano	Principio
22/08/2015	PADIGLIONE SPECIALITA'	Esterno padiglione	Incendio
12/04/2017	DIMI	Primo piano	Incendio
16/06/2017	PADIGLIONE 2	Piano fondi	Incendio
26/08/2017	MONOBLOCCO ACUTI	10 piano levante	Principio
20/09/2018	PADIGLIONE A	Primo piano	Incendio
02/01/2019	PRONTO SOCCORSO	Piano primo	Incendio
03/06/2019	MONOBLOCCO ACUTI	fondi - 2 (parcheggio mezzi)	Incendio
09/10/2019	MONOBLOCCO ACUTI	Esterno padiglione (targa insegna nuovi laboratori)	Incendio
23/11/2019	MONOBLOCCO ACUTI	3 Ponente	Incendio
14/01/2021	MONOBLOCCO ACUTI	Spogliatoio Fondi -2	Principio
10/03/2021	PRONTO SOCCORSO	Piano terra	Incendio
30/09/2022	PRONTO SOCCORSO	Piano terra	Incendio
18/07/2023	MONOBLOCCO ACUTI	3 Levante	Incendio
17/01/2024	MONOBLOCCO ACUTI	7 Levante	Principio

Dopodiché la valutazione continua andando ad analizzare dei fattori demoltiplicativi presenti o non presenti all'interno della struttura analizzata

	PEI	PRESIDI ANTINCENDIO	ADDETTI COMPARTIMENTO	SQUADRA EMERG AZIEND	ACCESSIBILITA' VVF
PRESENZA	0,95	0,95	0,95	0,9	0,9
ASSENZA	1	1	1	1	1

Infine viene effettuata viene analizzata la presenza o meno di depositi (così come le intende la Regola Tecnica Verticale Ospedaliera del 2021) TM0, TM1 e TM2 con i seguenti fattori moltiplicativi.

	TM0	TM1	TM2
PRESENZA	1,2	1,3	1,4
ASSENZA	1	1	1

L'ultimo fattore moltiplicativo che viene aggiunto è la presenza o meno del Certificato di Prevenzione incendi (CPI) o della SCIA Antincendio rilasciata dai VVF:

	SCIA/CPI
PRESENZA	1
ASSENZA	1,3

Il risultato R' pertanto è definito in base alla seguente tabella, definendo i limiti del livello medio come la media dei risultati +/- il 25% e pertanto:

RISCHIO BASSO	Da 0 a 17,25
RISCHIO MEDIO	Da 17,26 a 28,75
RISCHIO ALTO	Da 28,76 a 50

ACRONIMO	DESCRIZIONE AREA
TA1	aree destinate a ricovero in regime ospedaliero o residenziale
TA2	aree adibite ad unità speciali o cure intensive, nelle quali il paziente è collegato ad apparecchiature salvavita o endoscopiche tali da impedire il suo rapido spostamento
TB1	ambulatori, centri specialistici, centri di diagnostica, consultori, aree con apparecchiature ad elevata tecnologia, esclusi gli ambienti dove sussiste il rischio dovuto a radiazioni ionizzanti
TB2	ambulatori, centri specialistici, centri di diagnostica con presenza di sorgenti di radiazioni ionizzanti sigillate o non sigillate o con presenza di apparecchiature ad alta energia di tipo ionizzante
TC	aree destinate ad altri servizi pertinenti (es. uffici amministrativi, scuole e convitti professionali, spazi per riunioni e convegni, mensa aziendale, spazi per visitatori inclusi bar, aree commerciali, aree di culto, ...)
TK1	aree od impianti a rischio specifico normalmente non presidiati (es. impianti di produzione calore, gruppi elettrogeni, centrali di sterilizzazione e produzione del vuoto, ...);
TK2	aree a rischio specifico, normalmente presidiate, accessibili al solo personale dipendente (es. laboratori di analisi e ricerca, lavanderie, cucine, ...)
TK3	aree destinate a deposito e ricarica gas medicali e gas tecnici di laboratorio
TM0	depositi aventi superficie lorda $S \geq 10 \text{ m}^2$ e con carico di incendio $q_f \geq 50 \text{ MJ/m}^2$
TM1	depositi aventi superficie lorda $S \geq 10 \text{ m}^2$ e con carico di incendio specifico $50 \text{ MJ/m}^2 < q_f < 450 \text{ MJ/m}^2$
TM2	depositi aventi superficie lorda $S \geq 10 \text{ m}^2$ e $450 \text{ MJ/m}^2 < q_f < 600 \text{ MJ/m}^2$ o $10 \text{ m}^2 < S < 50 \text{ m}^2$ e con carico di incendio specifico $q_f \geq 600 \text{ MJ/m}^2$
TM3	depositi aventi superficie lorda $50 \text{ m}^2 < S < 500 \text{ m}^2$ e con carico di incendio specifico $q_f \geq 600 \text{ MJ/m}^2$
TM4	aree esterne all'opera da costruzione contenenti aree di tipo TA o TB, coperte o scoperte, destinate anche temporaneamente allo stoccaggio, alla movimentazione ed al carico o scarico delle merci, al deposito dei materiali di scarto e degli imballaggi
TT1	locali in cui siano presenti quantità significative di apparecchiature elettriche ed elettroniche, locali tecnici rilevanti ai fini della sicurezza antincendio (Ad esempio: CED, sala server, cabine elettriche)
TT2	aree destinate alla ricarica di accumulatori elettrici di trazione o stazionari

RISULTATI VALUTAZIONE

PADIGLIONE	VALUTAZIONE RISCHIO
Padiglione 55 (Pronto Soccorso)	49,3
Padiglione 25 (Monoblocco Acuti)	37,9
Padiglione 5	32,9
Padiglione 10	32,9
Padiglione 1	30,3
Padiglione 2	30,3
Padiglione 6	30,3
Padiglione 11	30,3
Padiglione 12	30,3
Padiglione 15 (IST Sud)	30,3
Padiglione 20 (Specialità)	30,3
Padiglione 21 (Maragliano)	30,3
Padiglione 27 (A)	30,3
Padiglione 39 (Monoblocco Anatomico)	30,3
Padiglione 40	30,3
Padiglione 70 (Patologie Complesse)	30,3
Padiglione 7	30,3
Padiglione 18 (Oculistica)	27,8
Padiglione 26 (Ex Isolamento)	27,8
Padiglione 29 (Dermatologia Sociale)	27,8
Padiglione 36 (Sommariva)	27,8
Padiglione 3	25,3
Padiglione 17 (EX Clinica Neuro)	25,3
Padiglione 90 (CBA)	25,3
Padiglione 65 (Nuovo Blocco Operatorio)	19,4
Padiglione 9	18,2
Padiglione 64 (Laboratori Centralizzati)	17,5
Padiglione 30 (Officina Meccanica)	13,9
Padiglione 42 (Autorimessa)	13,9
Padiglione 13	12,6
Padiglione 34 (Alloggi religiosi)	12,6
Padiglione 37 (Cotella piano terra)	12,6
Padiglione 8	11,4
Padiglione 32 (B)	11,4
Padiglione 38 (Palazzo Amministrazione)	11,4
Padiglione 41 (ex Microbiologia)	11,4
Padiglione 28 (Santa Caterina)	10,6
Deposito infiammabili Maragliano	9,9
Padiglione 37 (Cotella)	9,4
Padiglione 54 (Castel Boccanegra)	8,8
Tunnel collegamento Pad. 12/Spec.	5,4
DIMI ¹	Medio

¹ Valutazione UNIGE DVR Rev. 1 del 5 giugno 2020

PRINCIPALI PROVVEDIMENTI DA ADOTTARE

Sempre in linea generale per ogni edificio dell'azienda, oltre alla realizzazione degli interventi strutturali derivanti dall'applicazione del D.M. 19 marzo 2015, occorrerà comunque verificare la necessità di attuare i provvedimenti organizzativi che si elencano di seguito:

- Continuare e rafforzare l'attività di formazione e di retraining del personale per il personale incaricato come addetto alla prevenzione e lotta all'incendio. (UO Formazione e Comunicazione);
- Continuare e rafforzare l'attività di formazione di tutto il personale per quanto riguarda il rischio incendio- UO Formazione e Comunicazione;
- Potenziare l'attività di monitoraggio preventivo al fine di inibire prematuramente possibili contesti che potrebbero aumentare il rischio incendio all'interno di HSM (UOSPP e RTA);
- Attuare nel minor tempo possibile la manutenzione delle centraline antincendio guaste;
- Organizzazione della dotazione degli armadi antincendio in base alla valutazione del rischio incendio;
- Pianificare ed effettuare prove di emergenza. (RTA, Direzione Sanitaria, UOAT, UOSPP e UUOO varie).

AGGIORNAMENTO EMERGENZA CORONAVIRUS - COVID-19

L'impressionante espansione del contagio in tutta Italia e la conseguente necessità di convertire interi reparti delle strutture ospedaliere in posti letto dedicati a pazienti COVID comporta un considerevole incremento del rischio incendio; infatti, al fine di fronteggiare l'emergenza in atto, le Aziende Sanitarie hanno dovuto concentrare in unici ambienti i pazienti coinvolti, molti dei quali utilizzano maschere oro-nasali e caschi semirigidi tipo CPAP per l'erogazione dell'ossigeno. Questi ultimi sono strumenti per la ventilazione non invasiva dei pazienti in insufficienza respiratoria; elmi di plastica trasparente che distribuiscono ossigeno a chi non riesce a respirare da solo.

Il virus nelle sue forme più aggressive può causare infatti una polmonite interstiziale; una forma della malattia che indebolisce i polmoni, facendo diminuire bruscamente la quantità di ossigeno trasportata nel sangue.

Le maschere oro - nasali, ma soprattutto i caschi semirigidi, non garantendo la perfetta tenuta, immettono continuamente nell'ambiente l'ossigeno non utilizzato nell'attività respiratoria.

Per capire quanto può essere rischiosa un'atmosfera con elevato tenore di ossigeno partiamo da due considerazioni:

- la composizione volumetrica dell'aria ambiente in condizioni ordinarie è data, con ottima approssimazione, dal 21% di ossigeno più il 78% di azoto e 1% di altri gas;
- un incendio scaturisce da una reazione di combustione che richiede la contemporanea presenza di combustibile, ossigeno (comburente) e elemento innescante come indicato nell'immagine seguente.

Nel momento in cui la concentrazione dell'O₂ in un locale aumenta (> 21%) si origina quella che viene definita atmosfera sovraossigenata; si facilita l'inizio del processo di combustione e, quando l'accensione si è verificata, la fiamma procede con maggior rapidità. Quando l'atmosfera arricchita di ossigeno si trova in un volume chiuso la combustione di una quantità relativamente piccola di combustibile solido può comportare rapidamente alte temperature e alte pressioni. L'alta temperatura può causare l'accensione di altro combustibile ad una certa distanza dalla prima zona di reazione, contribuendo così ad una rapida propagazione dell'incendio. L'alta temperatura ed i prodotti di combustione tossici sono estremamente pericolosi per gli occupanti.

Le analisi teoriche e gli attuali dati sperimentali consentono di affermare con certezza che il processo di combustione in un'atmosfera arricchita di ossigeno:

- inizia più facilmente perché si abbassa l'energia d'innescamento dei processi di combustione, favorendone l'avvio e la propagazione;
- coinvolge anche sostanze che in aria non brucerebbero;
- è molto più veloce (da 10 a 100 volte);
- causa temperature molto più alte (tale aumento può essere anche di 1000 gradi);
- in volume chiuso causa anche forti aumenti di pressione.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

In data dell'aggiornamento della valutazione del rischio incendio non ci sono edifici che ospitano U.O. adibite a ricoveri di pazienti covid positivi sottoposti ad ossigenoterapia durante.

MISURE DI PREVENZIONE INTRAPRESE DURANTE LA FASE EMERGENZIALE

La prima e fondamentale misura messa in campo per contrastare l'incremento di rischio incendio legato all'elevato impiego di ossigeno al fine di scongiurare l'emergenza incendio è stata quella della prevenzione: con la presenza di persone allettate ovvero collegate ad apparecchiature salvavita bisogna assolutamente evitare che un incendio si possa innescare. Misure di prevenzione utilizzate all'interno degli ambienti in cui viene praticata l'ossigenoterapia:

- vietare l'uso di fiamme libere;
- vietare di fumare;
- vietare l'utilizzo di fonti di calore come scaldavivande, stufette elettriche ecc nella stanza in cui avviene l'ossigenoterapia;
- vietare la ricarica di telefonini, smartphone, tablet senza autorizzazione del personale;
- sostituire le coperte in lana con coperte di cotone per evitare l'accumulo di cariche elettrostatiche. Per lo stesso motivo evitare di indossare indumenti acrilici (es pile);
- non lasciare nella stanza liquidi infiammabili od oli grassi. Nell'impossibilità minimizzarne il più possibile i quantitativi;
- arieggiare frequentemente l'ambiente (almeno 15 minuti ogni 2 ore).

INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO INTRAPRESE DURANTE LA FASE EMERGENZIALE

Sulla base delle conoscenze acquisite durante la fase emergenziale e dei relativi rischi emergenti connessi all'assistenza, si è provveduto ad eseguire i seguenti interventi di miglioramento:

- l'allestimento di nuovi reparti di degenza, a qualunque specialità assegnati, deve prevedere una dotazione di ricambi aria forzati non inferiore a 4/ora (il doppio rispetto alla normativa vigente);
- nei reparti di degenza esistenti attuazione di misure localizzate al fine dell'aumento dei ricambi d'aria (estrattori di aria o aumento delle portate di aria ove possibile);
- Valutazione dell'installazione di rilevatori fissi di ossigeno ambientale, in zone costantemente utilizzate per ossigeno-terapia e dotate di ricambi aria insufficienti;
- Distribuzione di rilevatori portatili di ossigeno (allarme acustico 22.5%) per una gestione flessibile nei reparti ad alto rischio sovraossigenazione;
- Formazione e informazione della squadra di emergenza su atmosfere sovraossigenate per l'intervento nei diversi scenari;
- Informazione alla gestione del rischio atmosfere sovraossigenate del personale sanitario (IOAZHPP_0001).

ADEGUAMENTO ANTINCENDIO

Il DM 19/3/2015 “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 18/9/2002” prevede all'articolo 2 un percorso per l'adeguamento antincendio delle strutture sanitarie della durata di nove anni con scadenze intermedie ogni tre anni.

Anche per la complessità delle strutture del Policlinico si è scelto l'adeguamento per lotti, privilegiando gli interventi completi su un singolo Padiglione invece di trasformare l'intero ospedale in cantiere per effettuare le azioni complessive necessarie all'adeguamento.

La norma prevede che alle scadenze intermedie vengano eseguiti i lavori secondo il seguente scadenziario.

- Entro il 24/4/2019 deve essere adeguato il 30% della superficie totale in pianta della struttura;
- Entro il 24/4/2022 deve essere adeguato il 70% della superficie totale in pianta della struttura;
- Entro il 24/4/2025 deve essere adeguato il 100% della superficie totale in pianta della struttura.

Nel primo triennio (scaduto il 24/4/2019) si sono effettuati i lavori nei Padiglioni F25 e F36 per un totale del 30,85% della superficie, rientrando quindi nei limiti indicati dalla normativa. Nel secondo triennio si è provveduto a chiedere i finanziamenti per adeguare ulteriori 12 Padiglioni. I finanziamenti sono stati concessi per arrivare a coprire l'84,26% della superficie. Sono stati appaltati al 1 dicembre 2019 i lavori per i primi quattro Padiglioni (F40, F20, F55 e F21) per un totale parziale del 28,75% della superficie. La tabella che segue indica i metri quadrati di ogni padiglione con attività sanitaria.

Alla luce delle proroghe previste dal 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» e dal 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 18 settembre 2002» si riepilogano di seguito le scadenze per gli adeguamenti antincendio delle strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale e delle strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o in regime residenziale a ciclo continuativo e/o diurno, soggette ai controlli di prevenzione incendi.

I° scadenza	II° scadenza	III° scadenza	IV° scadenza
24 aprile 2016	24 aprile 2023	24 aprile 2026	24 aprile 2028

Pad.	Padiglione	1° triennio	2° triennio	3° triennio	STATO
F25	MONOBLOCCO	48.754			ESEGUITO
F36	SOMMARIVA	3.106			ESEGUITO
F40	PAD. 40		3.173		In corso
F20	SPECIALITA'		17.668		In corso
F12	PAD. 12		4550		In corso
F70	PAT. COMPLESSE		4830		In corso
F26	ISOLAMENTO 1		2019		Appaltato
F29	ISOLAMENTO 3		1896		Appaltato
F55 - F20	DEA - C. A PONTE		9.734		In corso
F21	MARAGLIANO		17.755		In corso
F1	PAD. 1		3388		Finanziato
F2	PAD. 2		3388		Finanziato
F8	PAD. 8		3388		Appaltato
F15	IST SUD		17986		In corso
F32	PAD. A			1.865	
F5	PAD. 5			3.388	
F6	PAD. 6			2.576	
F7	PAD. 7			3.388	
F9	PAD. 9			3.388	
F10	PAD. 10			3.388	
F11	PAD. 11			3.388	
F18	CL. OCULISTICA			4.500	
F17	CL. NEURO			570	
SCADENZA		24/4/19	24/4/26	24/4/28	

Mq tot	51.860	89.775	26.451	168.086
% lotto	30,9	53,4	15,7	
% cumulativa	30,9	84,3	100	