

Sede delle verifiche e dei controlli: _____

(copiare dalla planimetria il Piano e la UO/Area oggetto dei controlli)

SCHEDA A) ESTINTORI

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE UNA VOCE	NOTE
L'estintore è segnalato tramite idoneo cartello (disegno bianco su fondo rosso) e possibilmente provvisto di un numero progressivo di identificazione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'estintore è: 1. facilmente individuabile ? 2. libero da ostacoli ? 3. immediatamente utilizzabile?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
È presente il dispositivo di sicurezza contro gli azionamenti accidentali?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
I contrassegni distintivi dell'estintore devono essere facilmente leggibili?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'indicatore di pressione è compreso all'interno del settore verde?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'estintore è mantenuto in buono stato (ad es. non deve essere presente della ruggine) ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'estintore è dotato di manicotto di erogazione ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Il cartellino di manutenzione è sempre presente e correttamente compilato?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA B) Impianti idrici antincendio (idranti o naspi)

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
L'idrante e/o naspo è presente in ogni suo componente (cassetta, manichetta, lancia, attacco idraulico) e segnalato tramite apposito cartello (disegno bianco su fondo rosso)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'idrante e/o naspo è: 1. facilmente individuabile ? 2. libero da ostacoli ? 3. immediatamente utilizzabile ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
La manichetta è regolarmente arrotolata ed in buono stato di conservazione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

La manichetta è scollegata dalla rete di alimentazione idrica?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
La lancia 1. ha la maniglia di regolazione dell'acqua in posizione aperta ? 2. è in buono stato di conservazione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
La cassetta è dotata di sportello trasparente di sicurezza e non presenta tracce di rottura, corrosione ecc.?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA C) Impianti di rivelazione incendio e/o gas e Pulsanti allarme

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Sono assenti sulla centralina dell'impianto, indicata in planimetria, eventuali segnalazioni di guasti, errori o anomalie dell'impianto?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
I pulsanti di allarme sono: 1. integri ? 2. se indicato in planimetria, è presente il martelletto per la rottura del vetro e l'attivazione del pulsante?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Il pulsante è chiaramente visibile ed immediatamente utilizzabile?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Il pulsante è provvisto di cartello indicante la funzione svolta (es. allarme incendio, sgancio elettrico centrale termica, autorimessa, ascensore, ecc)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA D) Sistemi di evacuazione di fumo e calore

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Nel caso di dispositivi collegati ad un impianto centralizzato e se indicata in planimetria, sul display della centralina dell'impianto sono assenti eventuali segnalazioni di guasti, errori o anomalie?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Nel caso di evacuatori costituiti da aperture permanenti, indicate in planimetria, sono mantenute pulite e libere da qualsiasi ostacolo?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA E) Serramenti resistenti al fuoco (REI), Compartimentazioni e Uscite di Sicurezza

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Hai verificato che la chiusura automatica della porta sia ermetica?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Le porte REI non debbono essere lasciate aperte e/o bloccate con zeppe, arredi ecc. verifica, quindi, che siano mantenute costantemente chiuse qualora non dotate di dispositivo elettromagnetico di blocco comandato da impianto di rivelazione di incendio?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
La chiusura e l'apertura avvengono in modo semplice e con facilità?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
I dispositivi automatici di chiusura (cerniere con molla di richiamo funzionante o sistemi elettromagnetici) sono funzionanti?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Le ante delle porte sono facilmente e completamente apribili ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
I maniglioni antipánico sono perfettamente funzionanti?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Le compartimentazioni (pareti e/o contro pareti, soffitti e/o controsoffitti, collari termo restringenti, ecc) sono integre ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Le uscite di sicurezza sono segnalate da idoneo cartello (disegno bianco su fondo verde)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'accesso alle uscite, compreso il percorso necessario per raggiungerle, è libero da ostacoli o qualsiasi altro impedimento ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
L'accesso alle uscite, compreso il percorso necessario per raggiungerle è opportunamente segnalato ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA F) Illuminazione di sicurezza

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
La segnaletica di sicurezza apposta sopra le uscite di emergenze (pittogramma) è sempre accesa o con il led acceso?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Gli apparecchi di illuminazione e la loro stabilità sulle strutture cui sono fissati sono integri?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA G) Valvole di intercettazione liquidi combustibili e/o gas infiammabili

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Qualora indicata in planimetria, la valvola è segnalata tramite apposito cartello ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
La valvola è chiaramente visibile?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
La valvola è facilmente accessibile?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA H) DPI antincendio

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Gli armadi antincendio sono segnalati da apposito cartello ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Gli armadi antincendio sono provvisti dell'elenco dei dispositivi contenuti ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Gli armadi antincendio sono ben visibili ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Gli armadi antincendio sono facilmente raggiungibili?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

SCHEDA I) Aree esterne

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Sono presenti veicoli che rendono disagiata l'accostamento dei mezzi dei Vigili del Fuoco all'edificio, nelle zone identificate dalle strisce rosse?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	
Sono presenti veicoli, impedimenti o ostacoli alla libera circolazione dei mezzi, lungo la viabilità interna dell'Ospedale Provinciale di Rieti che possono creare difficoltà al raggiungimento dell'Elisuperficie ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA	

OGGETTO DELLA SORVEGLIANZA	BARRARE SE NON PRESENTI	NOTE
Ulteriori elementi o segnalazioni utili per incrementare la sicurezza		

Turno n° _____°

Firma degli addetti alle verifiche_____
(Nome e Cognome in stampatello e Firma)_____
(Nome e Cognome in stampatello e Firma)

Data _____