

DIREZIONE REGIONALE VIGILI DEL FUOCO PIEMONTE

LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

**STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO
E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI**



GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026



LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI

GLI ONERI ECONOMICI DELL'ADEGUAMENTO

Ing. Sandro Petruzzi

**Regione Piemonte
Vice Direttore Sanità**

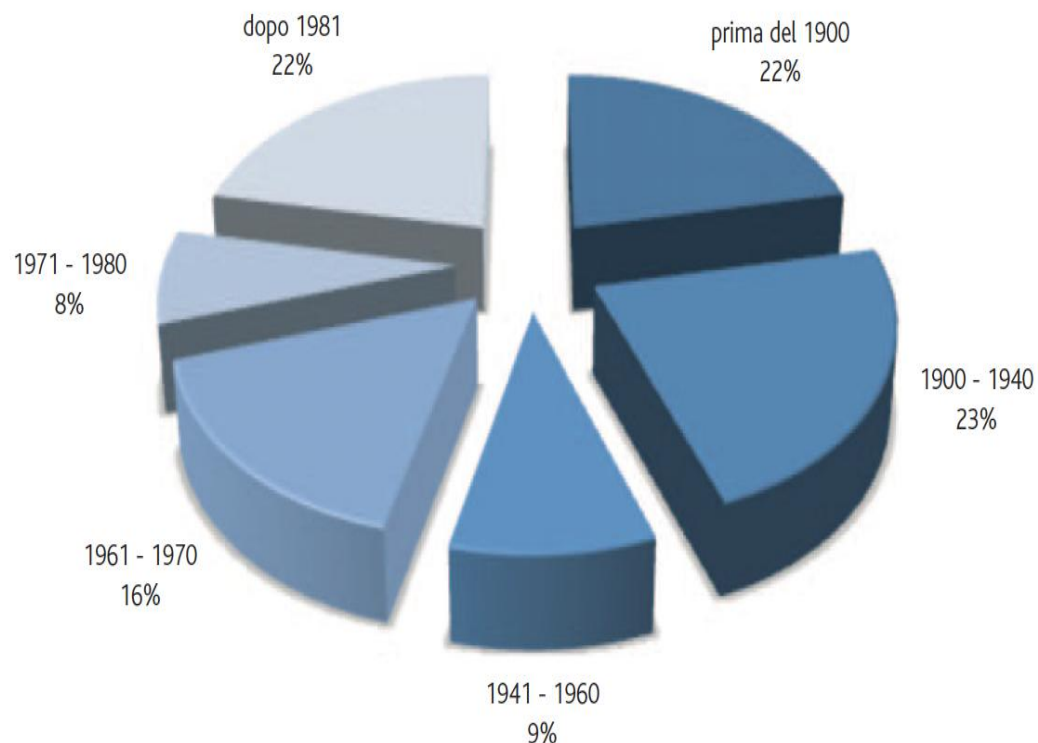
GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026





LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI



Anno di costruzione degli ospedali in Italia

Circa un quarto degli ospedali italiani sono collocati in edifici storici, cioè con data di costruzione antecedente rispetto al 1900 e conseguentemente spesso con vincoli architettonici, strutturali, impiantistici che ne condizionano anche il funzionamento e la disponibilità degli spazi e dei servizi.

Tali strutture, per la maggior parte oggi inglobate completamente nel centro urbano, hanno raramente la possibilità di estendersi e di adeguarsi alle nuove necessità d'impianti, di apparecchiature, di sicurezza, d'igiene, di logistica, ma pur sempre sono e restano nella tradizione, nella memoria e nelle consuetudini dei cittadini, i quali a malincuore li sostituirebbero con strutture più moderne.



LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI

48

Ospedali pubblici

**2 milioni 380
mila**

m² di superficie lorda
complessiva

~11.000

Posti letto in ricovero
ordinario o diurno

~2,25 mld

di euro stimati per
l'adeguamento

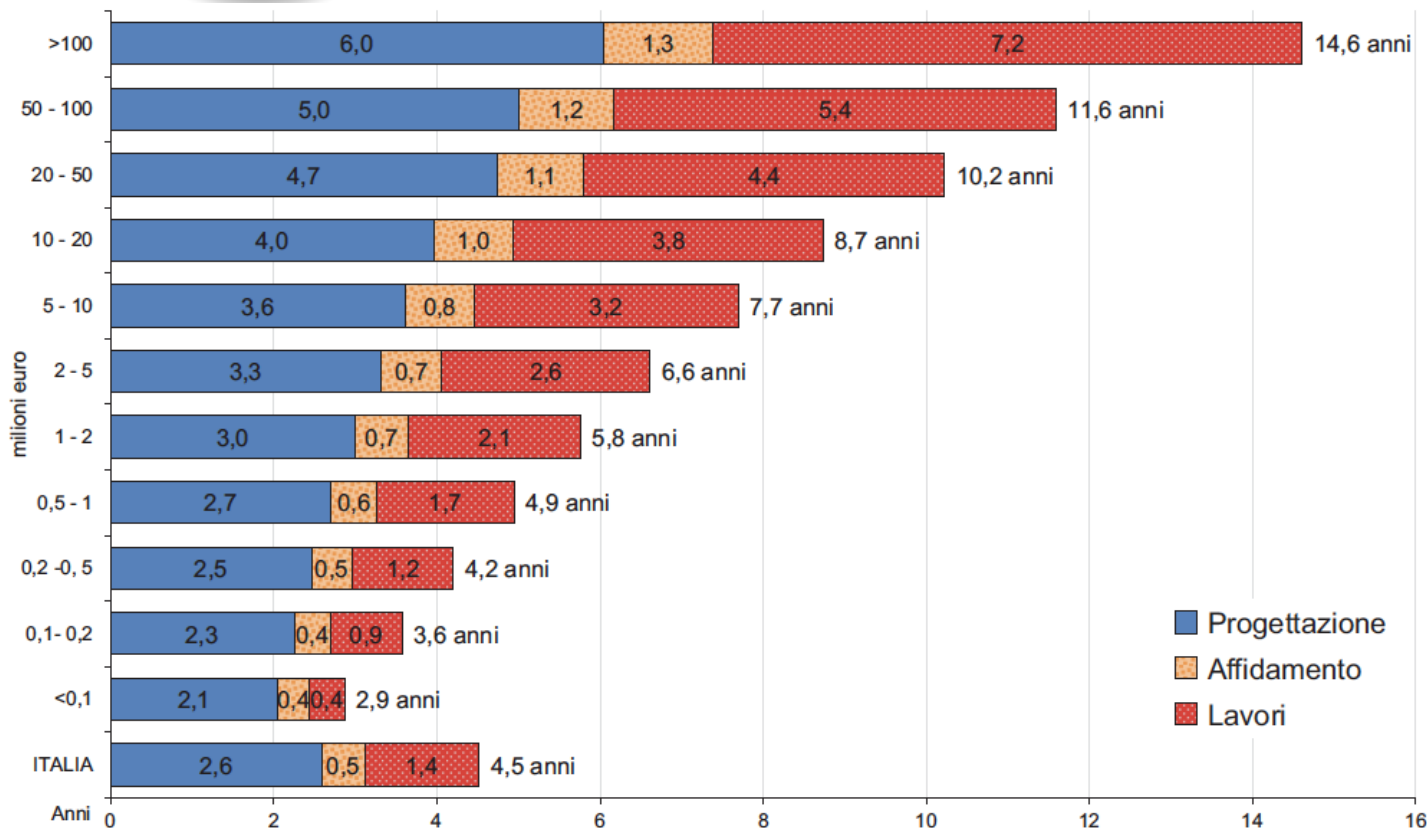
Indice di intensità di intervento 0,27 — i costi di adeguamento sono pari a circa il 27% del valore di sostituzione ed equivalgono, idealmente, a rinnovare circa un quarto del patrimonio ospedaliero.

GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026



LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI



Fonte: Elaborazioni DPS-UVET su dati di monitoraggio al 31 dicembre 2013 da banche dati BDU e SGP

Il fattore tempo

la lentezza nella realizzazione delle opere pubbliche in Italia è considerata una criticità strutturale di primaria importanza.

I dati mostrano come le tempistiche e i ritardi penalizzino la competitività economica del Paese e aumentino i costi per l'intera collettività



LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI

- La revisione della regola tecnica ha comportato rilevanti modifiche organizzative e procedurali, con ricadute sulla pianificazione degli interventi e dei finanziamenti.
- Occorre attivare percorsi di adeguamento differenziati per flessibilità, modalità e tempistiche, calibrati sulla condizione di partenza dei presidi.
- Le scadenze intermedie e il tempo concesso rappresentano una sfida ma allo stesso tempo una delle maggiori opportunità del processo.



GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026



LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI

LE PRIORITÀ PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI

1

Normativa

è fondamentale considerare gli aspetti sostanziali che guidano l'adeguamento al fine di definire le priorità di intervento, ancor più in presenza di risorse finanziarie limitate, che impongono una più oculata allocazione delle stesse.

2

Situazione esistente

Altro elemento essenziale da valutare è la situazione esistente complessiva dei presidi analizzati e il fabbisogno economico necessario per il completamento dell'adeguamento

3

Livello e sequenza

Per la programmazione è necessario definire il livello di adeguamento da perseguire per ciascuna struttura e l'ordine di esecuzione degli interventi, tenendo conto anche delle politiche di ammodernamento della rete dei presidi. Non tutte le strutture, infatti, sono destinate alla conservazione in quanto per una parte è prevista la sostituzione con nuovi ospedali.

4

Visione di lungo periodo

Per le strutture destinate alla dismissione occorre valutare la possibilità e l'opportunità di proseguire con l'adozione delle misure compensative previste durante la fase di realizzazione delle nuove strutture.

GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026





LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI

Un approccio sistemico e coordinato riduce l'impatto degli interventi sulle attività, abbrevia i tempi di esecuzione e ottimizza l'uso delle risorse pubbliche.

Scelte strategiche

Decidere il destino dei presidi: conservazione o sostituzione degli edifici con nuovi ospedali.

Interventi coerenti

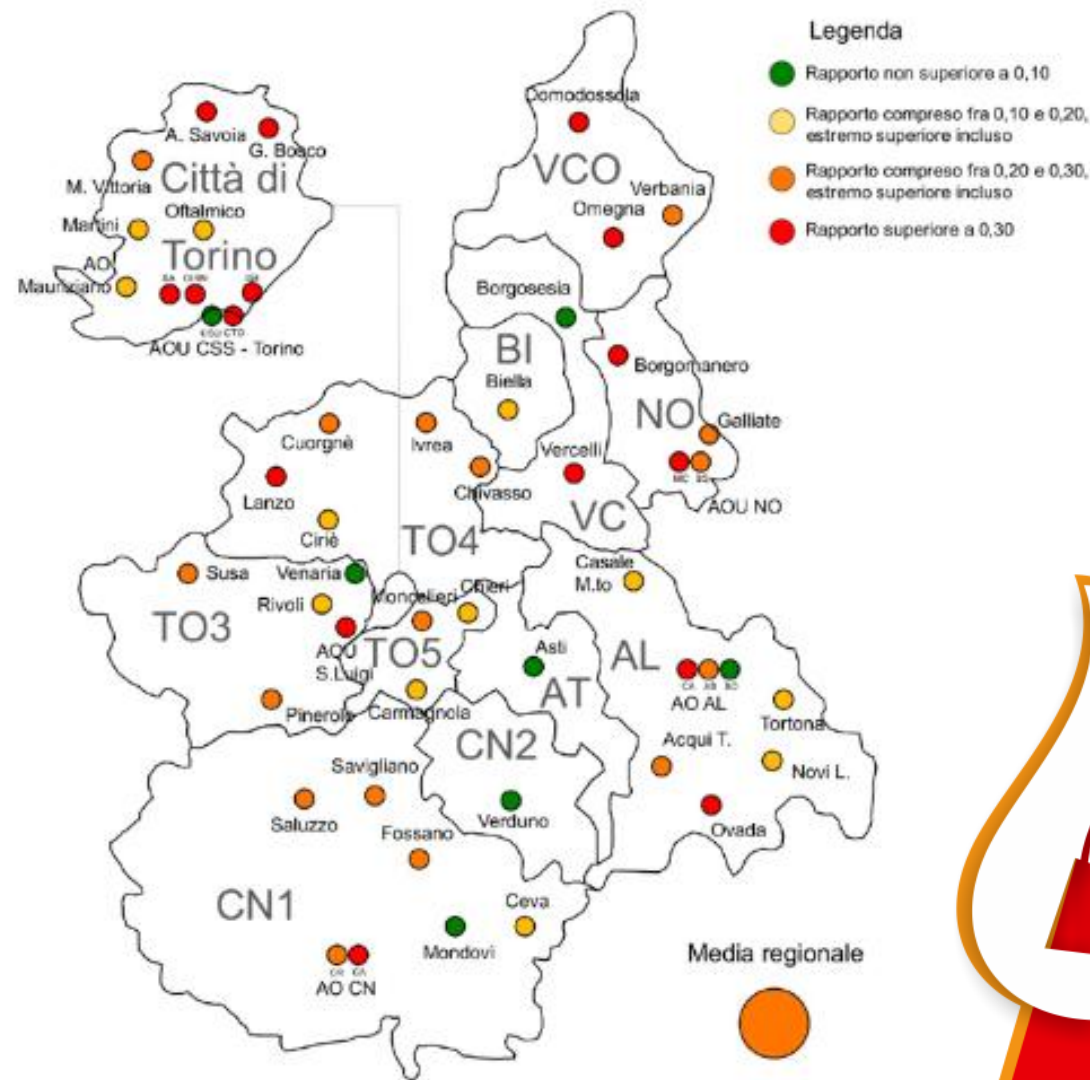
Programmare l'adeguamento in linea con le politiche di trasformazione della rete sanitaria.

Piano condiviso

Fondare le priorità su obiettivi realistici e criteri oggettivi, condivisi tra Regione e Aziende.



- Media regionale pari a 0,27: adeguare equivale a rinnovare circa un quarto del patrimonio ospedaliero.
- Ogni punto rappresenta un presidio; il colore ne segnala la classe di rapporto costi/valore.
- La forte variabilità tra gli ospedali impone di definire le priorità d'intervento a livello regionale.
- Con risorse limitate serve un'allocazione più oculata, guidata dalla normativa e dal fabbisogno.





LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI



AOU CSST – Parco della salute Torino	
Investimento previsto	Euro 610 mln
Finanziamento	PPP con quota Art. 20 L. 67/88
Avanzamento	inizio lavori 1° trimestre 2027

AO R.M. – atti di programmazione in corso	
Investimento previsto	Euro 300 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	trasmessa ad inail la richiesta di finanziamento

ASL Città di Torino – Torino nord	
Investimento previsto	Euro 348 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	progetto completato a dicembre 2025 e trasmesso ad INAIL

ASL TO5 – Cuneo	
Investimento previsto	Euro 302 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	progetto completato a dicembre 2025 e trasmesso ad INAIL

ASL CN1 – Savigliano	
Investimento previsto	Euro 250 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	progetto completato a dicembre 2025 e trasmesso ad INAIL

AO CN – Cuneo	
Investimento previsto	Euro 410 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	gara di progettazione in corso

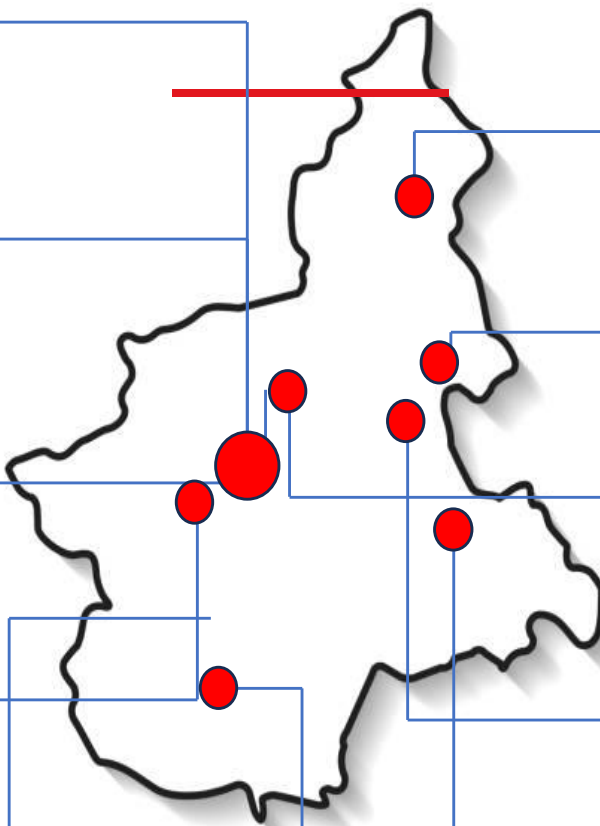
ASL VCO – Piedimulera	
Investimento previsto	Euro 200 mln
Finanziamento	Art. 20 L. 67/88
Avanzamento	redazione studio di fattibilità

AOU NO – Città della salute Novara	
Investimento previsto	Euro 530 mln
Finanziamento	PPP con quota Art. 20 L. 67/88
Avanzamento	nominato il commissario straordinario a febbraio 2026

ASL TO4 – Ivrea	
Investimento previsto	Euro 215 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	progettazione completata

ASL VC – Vercelli	
Investimento previsto	Euro 155 mln + Euro 63 mln
Finanziamento	INAIL e Art. 20 L. 67/88
Avanzamento	progettazione completata

AOU AL – Alessandria	
Investimento previsto	Euro 410 mln
Finanziamento	INAIL
Avanzamento	gara progettazione in corso



I NUOVI OSPEDALI IN
PIEMONTE

GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026



LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI



Città della salute di Novara



Parco della salute di Torino



Nuovo ospedale ASL TO5



Nuovo ospedale ASL CN1

Nuovo ospedale Torino Nord





LA SICUREZZA ANTINCENDIO NELLE STRUTTURE SANITARIE:

STATO DELL'ARTE, ADEGUAMENTO NORMATIVO E GESTIONE DEL RISCHIO NEGLI OSPEDALI

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

Ing. Sandro Petruzzi
sandro.petruzzi@regione.piemonte.it



GRUGLIASCO - MARTEDÌ 14 LUGLIO 2026