

# Guida statistica e sicurezza

Appendice 1 del regolamento sulla  
classificazione svizzera degli alberghi e l'uso  
del corrispondente marchio di garanzia



# Sicurezza nel settore alberghiero

**La classificazione svizzera degli alberghi di HotellerieSuisse attribuisce una grande importanza alla sicurezza degli ospiti e dei collaboratori.**

L'adempimento delle norme di sicurezza (catalogo dei criteri statistica/sicurezza) è il primo aspetto che viene verificato per la classificazione. I requisiti minimi si riferiscono principalmente alla cosiddetta «Protezione antincendio organizzativa». Queste attività e misure obbligatorie si orientano al catalogo dei criteri digitale che deve essere tassativamente compilato da tutte le strutture ricettive. La presente guida indica tutti gli elementi che devono essere indicati in preparazione dell'audit della classificazione svizzera degli alberghi.

Ulteriori ausili sul tema della sicurezza sono disponibili su [www.hotelleriesuisse.ch/sicurezza](http://www.hotelleriesuisse.ch/sicurezza)

# Guida

**La procedura di classificazione è interamente digitale. Registrate l'autodichiarazione per la procedura di sicurezza online. In tal modo, al successivo rinnovo della classificazione, i dati saranno già disponibili in formato elettronico.**

La raccolta dei dati deve essere effettuata direttamente online. Con l'annuncio della procedura di classificazione, riceverete le informazioni necessarie per poter registrare i vostri dati. Oltre alle istruzioni mediante il sistema "MyClassification", la guida mostra a cosa dovete prestare attenzione compilando l'autodichiarazione.

I suoi dati saranno verificati dagli auditor durante l'audit sul posto. In quell'occasione saranno discusse le eventuali differenze rispetto ai dati da lei forniti. Il lead auditor della classificazione svizzera degli alberghi la contatterà per fissare la data dell'audit. Fino a quel momento non dovrà fare nient'altro.

Il catalogo dei criteri digitale «Statistica e Sicurezza» si applica alle strutture ricettive di ogni tipo (Alberghi, Swiss Lodge e Serviced Apartments) e il suo adempimento è obbligatorio, secondo le regolamentazioni della classificazione svizzera degli alberghi.

Dalla pagina 5 di questa guida è illustrato il catalogo dei criteri online «Statistica e Sicurezza».

La preghiamo di compilare i dati direttamente nella versione online.

In caso di domande può scrivere a: [klassifikation@hotelleriesuisse.ch](mailto:klassifikation@hotelleriesuisse.ch)

# Parte statistica

Compilare il catalogo dei criteri digitale in ogni parte in modo veritiero, quindi inviarlo.

Premere **il pulsante** nel sistema e accettare le disposizioni sulla protezione dei dati.

Premere **Salva** di tanto in tanto per salvare i dati.

Nel catalogo dei criteri digitale «Statistica e Sicurezza» devono essere compilati tutti i campi contrassegnati con \*.

Inoltre, devono essere compilati i campi di testo delle seguenti sezioni:

- Nomi e dati di contatto
- Apartment/camere/stanze
- Sistemi di qualità, certificati, marchi

Compilare inoltre i seguenti moduli contrassegnando le caselle o compilando i campi di testo:

- Sicurezza
- Comportamento in caso d'emergenza (a)
- Incaricato della sicurezza (b)
- Protezione antincendio (c)

## **Importante**

Indicare il tipo di catalogo: Albergo o Swiss Lodge o Serviced Apartment.

## Procedura di sicurezza (online)

### Nome e dati di contatto/direzione dell'azienda/stagionalità e infrastruttura aggiuntiva

Tipo di catalogo (selezionare)	Albergo	
	Swiss Lodge	
	Serviced Apartments	
Lingua dell'azienda (selezionare)	Tedesco (svizzero)	
	Francese	
	Italiano	
Azienda (compilare o selezionare dall'elenco)	Nome	
Direttore/direttrice (compilare)	Nome	
E-mail (direzione) (compilare)	Indirizzo e-mail	
Stato direttore/direttrice (compilare)	Titolare/proprietario	
	Affittuario/conduttore	
	Direzione/gestione	
Nome titolare/proprietario/società (compilare)	Nome	
Indirizzo (compilare)	Via, n.	
	Casella postale	
	NPA, luogo	
Stagionalità (selezionare)	Annuale	
	Due stagioni	
	Invernale	
	Estiva	

### Ristrutturazioni/investimenti eseguiti/in programma

Ristrutturazione/investimento eseguita/o negli ultimi 3 anni (compilare)	Settore	
	Obiettivo	
Ristrutturazione/investimento in programma per i prossimi 3 anni (compilare)	Settore	
	Obiettivo	

### Camere/Appartamenti

Con 1 letto (compilare o indicare «0»)	Numero di camere/appartamenti	
	di cui senza bagno/doccia/WC	
	Indicare m <sup>2</sup> (con locale igienico-sanitario) dell'unità più piccola	
Con 2 letti (compilare o indicare «0»)	Numero di camere/appartamenti	
	di cui senza bagno/doccia/WC	
	Indicare m <sup>2</sup> (con locale igienico-sanitario) dell'unità più piccola	
Con 3 o più letti (compilare o indicare «0»)	Numero di camere/appartamenti	
	di cui senza bagno/doccia/WC	

**Sistemi di qualità, certificati e labels/marchi**

<b>Sistema di gestione della qualità (apporre ✓ se presente)</b>	ISO 9001:2015	
	EFQM	
	Altro sistema GQ	
	Sistema GQ proprio (catena/gruppo)	
<b>Sistema di gestione ambientale e label/marchio (apporre ✓ se presente)</b>	Ibex fairstay	
	ISO 14001:2015	
	Altro sistema GA o marchio	
	Sistema GA proprio	
<b>Altri marchi/riconoscimenti (apporre ✓ se presente)</b>	Igiene	
	Sicurezza	
	Ristorazione	
	Altro	

**Sicurezza (compilare tutti i criteri, indipendentemente dalla categoria)**

<b>Sicurezza delle persone nelle camere/appartamenti e nel complesso (apporre ✓ se presente)</b>	a. L'organizzazione scritta della procedura da seguire in caso di allarme per i casi d'emergenza 24 ore su 24 con un numero di telefono interno SOS (collegamenti tecnici e persone responsabili) è presente e accessibile a tutti i collaboratori (v. modulo «Comportamento in caso d'emergenza e allarme»)	
	b. Viene designato un incaricato della sicurezza con relativo elenco di obblighi (controlli inclusi), che va sottoscritto (v. modulo elenco di obblighi)	
	c. La lista di controllo di sicurezza antincendio (v. modulo antincendio) corrisponde al vero e viene compilata per intero e sottoscritta	
	d. I collaboratori dell'azienda sono informati per iscritto sulle misure di sicurezza	
	e. Se non tutte le camere/appartamenti sono dotati di telefono, per gli ospiti deve essere disponibile un telefono gratuito per le emergenze presso il banco informazioni con i numeri telefonici SOS	
	f. Le aree di accesso dell'azienda vengono sorvegliate e di notte sono chiuse (ingresso principale, ingressi secondari, accesso personale e fornitori)	
	g. In ogni camera/appartamento è presente il piano di fuga (incl. luogo di raduno), esposto in modo ben visibile per l'ospite vicino alla porta d'ingresso	
<b>Servizio notturno (apporre ✓ se presente)</b>	h. Collaboratore o azienda esterna per la sicurezza con contratto di servizio, raggiungibile tutta la notte direttamente dall'interno e dall'esterno, in grado di presentarsi sul posto entro 10 minuti	
<b>Allegati/documenti covigenti (v. pagine seguenti)</b>	Modulo «Organizzazione minima di allarme ed evacuazione» (v. criterio a)	
	Modulo «Capitolato d'oneri dell'incaricato della sicurezza» (v. criterio b)	
	Modulo «Checklist protezione antincendio» (v. criterio c)	

**Comportamento in caso d'emergenza e allarme a)**

<p><b>Organizzazione dell'allarme per l'azienda (rendere disponibile ai collaboratori dell'azienda) Modulo relativo al criterio a)</b></p>	<p><b>Comportamento in caso d'allarme!</b></p> <p>1. Guardare – Controllare la situazione – Cos'è successo? – Chi è coinvolto? – Chi è colpito?</p> <p>2. Pensare – Escludere pericoli per i soccorritori – Escludere pericoli per gli altri – Escludere pericoli per i pazienti</p> <p>3. Agire – Protezione personale – Mettere in sicurezza e segnalare il luogo dell'incidente (triangolo di segnalazione, luci d'emergenza) – Disattivare le macchine – Prestare soccorso – Non prestare soccorso se pericoloso per il soccorritore (ad es. corrente)!</p>
	<p><b>Dare l'allarme – Soccorrere/avvisare/evacuare – Estinguere – Luogo di raduno</b></p> <p>In questo caso, la misura più importante è dare l'allarme ai soccorritori professionisti! (compilare)</p> <p>Numero di telefono: .....</p> <p>Informare l'incaricato della sicurezza interno</p> <p>Numero di telefono: .....</p>
	<p><b>Dare l'allarme</b></p> <p>Chi telefona? Nome, numero per richiamare</p> <p>Dove si trova il luogo dell'incidente/incendio?</p> <p>Cos'è successo? Tipo di situazione d'emergenza (entità)</p> <p>Quando è avvenuto l'incidente?</p> <p>Quante persone sono ferite o colpite?</p> <p>Come appare la condizione del paziente? (stato di coscienza, respirazione, circolazione)</p> <p>Ulteriori pericoli e informazioni importanti (indicazioni precise su cosa è accaduto, edificio, indirizzo, piano, numero di stanza)?</p> <p>Feedback: la persona che ha dato l'allarme si rimette in contatto con il luogo dell'incidente!</p>
	<p><b>Soccorrere/avvisare/evacuare</b></p> <p>Dare l'allarme a ospiti e collaboratori direttamente o dopo ordine dell'incaricato della sicurezza</p> <p>Chiedere con voce calma di abbandonare i locali, indicare la via di fuga più vicina (non usare l'ascensore) e il punto di raduno</p>
	<p><b>Estinguere</b></p> <p>Chiudere porte e finestre e contrastare l'incendio con i mezzi di spegnimento presenti; fornire indicazioni ai pompieri</p>
	<p><b>Punto di raduno</b></p> <p>Predisporre elenco di ospiti e collaboratori</p>
	<p><b>Numeri di telefono per emergenze e indicazioni importanti (compilare)</b></p> <p>Pompieri: 118</p> <p>Punto di raduno (indicazione del luogo)</p> <p>Reception, centralino (numero interno)</p> <p>Polizia: 117</p> <p>Sanitari/ambulanza: 144</p> <p>REGA: 1414</p> <p>Centro Tox: 145</p> <p>Ospedale (n. telefono): .....</p> <p>Incaricato della sicurezza (nome, n. tel. interno, cellulare):</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Servizio di picchetto (nome, n. tel. interno, cellulare):</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

**Incaricato della sicurezza b)**

<p><b>Incaricato della sicurezza (compilare)</b></p>	<p>Nome</p>
<p><b>Capitolato d'oneri (compilare)</b></p>	<p>Questo modulo non è destinato agli istituti cantonali di assicurazione antincendio.</p>



**Responsabile per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute (ad es. PECOSL)**

<b>Responsabili (compilare)</b>	Nome	
	Sostituito	
<b>Piano (apporre ✓ se presente)</b>	Piano per la sicurezza sul lavoro e la tutela della salute presente	

**Responsabile igiene**

<b>Responsabili (compilare)</b>	Nome	
	Sostituito	
<b>Piano (apporre ✓ se presente)</b>	Piano d'igiene presente	

**Conferma**

<b>Il sottoscritto titolare/ affittuario/conduuttore o direttore/amministratore conferma:</b>	di aver fornito indicazioni complete e veritiere per la valutazione dell'azienda indicata; di accettare i regolamenti e le norme della classificazione approvati dall'AD, comprese le disposizioni d'esecuzione; di acconsentire che la decisione sia resa nota all'associazione regionale.	
<b>Compilando i campi della data e del nome si conferma di aver risposto in modo completo e veritiero alle domande nel catalogo dei criteri (compilare)</b>	Data e firma	
<b>Integrazioni/osservazioni del firmatario (compilare)</b>	Integrazioni proprie	

