AL SIGNOR PRESIDENTE

DEL CONSIGLIO REGIONALE

INTERPELLANZA N.

L'Aquila, ...

INTERPELLANZA A RISPOSTA ORALE

OGGETTO: COVID HOSPITAL - ex Palazzina IVAP, via R. Paolini- PESCARA

PREMESSO CHE:

- **Con Deliberazione n. 396 del 07.04.2020,** del Direttore Generale f.f. dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, è stato approvato lo studio di fattibilità tecnico – amministrativo di cui al "Progetto COVID Hospital – Palazzina C denominata ex IVAP, del Presidio Ospedaliero di Pescara".
- **Il Progetto COVID Hospital**, predisposto dall'Azienda USL di Pescara prevede, presso l'edificio oggetto dell'intervento (Palazzina C ex IVAP), la realizzazione di 214 posti letto destinati ai pazienti COVID -19, articolati in base all'intensità di cura , di cui nr. 174 pl di degenza e nr.40 pl di terapia intensiva.
- **Gli interventi approvati nel progetto** *de qua* sono finalizzati all'adeguamento di quattro livelli dell'edificio, per una superficie totale di 3.904 mq, così ripartiti:

  I livelli **4°,5°,6°,** avranno una uguale distribuzione interna di **nr.58 pl**, mentre, il 7° livello sarà destinato alla realizzazione della terapia intensiva, a pressione controllata, alla sub intensiva e servizi accessori;

RICHIAMATE:

- la nota **(prot. ARIC n. 1352 del 09.04.2020)** con cui il Presidente della Giunta della Regione Abruzzo, Dott. Marco Marsilio nominato ex ante Soggetto Attuatore, ha incaricato l'ARIC di espletare le operazioni di individuazione degli operatori economici a cui affidare gli interventi necessari per la realizzazione del progetto la cui fattibilità è stata approvata dalla ASL di Pescara;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale, **n.60/SMEA/COVID-19 del 11/04/2020**, con cui si è proceduto all'individuazione del RUP nella persona dell'Ing. Luigi Lauriola dirigente della ASL di Pescara,

nonché all'individuazione della copertura finanziaria del progetto *de quo* e alla delega a SMEA degli atti di liquidazione;

- la **Determinazione dirigenziale ARIC n. 50 del 12.04.2020** mediante la quale si è proceduto all'indizione della procedura negoziata d'urgenza ex art. 63, comma 2, lett. c) e 163 del d.lgs. 50/2016, **per l'affidamento della realizzazione del "Progetto COVID Hospital"**;
  E che alla procedura ***de qua*** sono stati invitati n. 11 Operatori Economici individuati sulla base dei criteri della territorialità regionale delle sedi legali, della categoria di lavori da eseguire e dalle necessarie classi, della presenza nella "White List" delle Prefetture, della consultazione di apposite banche dati on-line e con aggiunta degli operatori economici che hanno proposto la propria disponibilità alla realizzazione delle opere di che trattasi;
- la **Determinazione dirigenziale ARIC n. 51 del 15.04.2020** con cui è stato nominato il collegio di supporto tecnico- amministrativo al RUP per l'espletamento delle attività di verifica delle offerte presentate per la procedura d'urgenza *de qua*;
- la **Determinazione dirigenziale ARIC n. 52 del 15.04.2020** con la quale si è proceduto all'Avviso di manifestazione di interesse **per la selezione di operatori economici** per l'affidamento di servizi di architettura e ingegneria per il cantiere relativo alla realizzazione del "COVID HOSPITAL" ex IVAP, sita in via R. Paolini a Pescara /Recepimento nota di incarico del Presidente della Regione Abruzzo (Prot. ARIC 1423 del 15.04.2020);
- la **Determinazione ARIC n.53 del 16.04.2020** mediante il quale si è pervenuto alla **Nomina collegio** per la verifica dei requisiti generali e professionali per gli incarichi del **"Direttore dei Lavori" e del "Coordinatore della Sicurezza in fase di Esecuzione".**
- la **Determinazione ARIC n.54 del 16/04/2020** finalizzata ad **accelerare la procedura di scelta del contraente per l'acquisizione di attrezzature** per la gestione dei pazienti affetti da COVID-19 nell'ambito regionale, indette con Determina n. 43 del 25 marzo 2020.
- la **Determinazione ARIC n.58 del 17.04.2020** con cui sono stati **individuati il Direttore dei Lavori e il Coordinatore della sicurezza**
- la **Determinazione ARIC n.59 del 18.04.2020** con cui si è proceduto **all' Aggiudicazione definitiva alla Soc. Omnia Servitia S.r.l.**

PREMESSO, INOLTRE CHE:

- Il progetto complessivo, approvato dalla Azienda USL di Pescara con **Deliberazione n. 396 del 07.04.2020,** prevede una stima parimetrica di impegno economico pari a **€11.124 milioni,** di cui **€ 6.636.800 per opere edili, lavori e impiantistica,** ed **€ 4.488.000 per arredi e attrezzature medicali;**
- Sempre nella medesima Deliberazione AUSL n. 396/2020 vengono elencate, per la copertura economica dell'intervento, le seguenti fonti di finanziamento:
  - **7 milioni di euro** a valere sul fondo emergenza, di cui all'art. 44 del D.lgs 2 gennaio 2018, n.1, con dotazione integrata dall'art.18 del D.L. n. 18/2020, del Dipartimento di Protezione Civile nazionale;
  - **3 milioni di euro** derivanti dal contributo liberale disposto dalla Banca d'Italia;
  - **1.124.000 euro** a valere sui fondi aziendali recuperati nell'ambito della spesa per l'emergenza Covid-19.

CONSIDERATO CHE:

- Da alcune informazioni si è appreso che il nuovo Ospedale COVID risulterebbe connotato da numerose criticità sia nella gestione, sia nella adozione di misure tecniche, organizzative e procedurali, che, qualora fossero accertate e confermate, dovrebbero imporre interventi risolutori immediati.

In particolare, nell'Ospedale COVID che si va realizzando, emergerebbero importanti problematicità di cui si rappresenta un sintetico elenco:

- **L'inagibilità della scala antincendio esterna**. A tal proposito si ritiene necessario rammentare che le scale di sicurezza o antincendio devono essere progettate per permettere alle persone, in caso di emergenza, di evacuare gli edifici in modo sicuro. Esse devono essere utilizzate nei casi in cui le normali scale o l'ascensore siano inagibili a causa di eventi pericolosi come incendi o terremoti. E certamente non può essere una soluzione condivisibile l'utilizzo delle scale interne a tal proposito.
- **Ascensore di dimensioni ridotte.** Viene riferito che nel nuovo Ospedale COVID, **l'unico ascensore esistente,** non sembra configurato per accogliere al suo interno un normale letto di degenza di tipo ospedaliero con la presenza di due operatori infatti i pazienti per entrare ed uscire dall'ospedale Covid, per fare ad esempio una TAC, dal letto di degenza sembrerebbe che vengano messi su una barella (non a biocontenimento) perchè è l'unica che riesce ad entrare in ascensore. Appare evidente che l'assenza di un ascensore di dimensioni regolari, in caso di emergenza, esporrebbe in serio pericolo sia il personale sia i pazienti in quanto si verrebbero a trovare in un ambito troppo angusto.
- **Camere di degenza.** Sempre da informazioni riferite, appare che le camere di degenza, qualora dovessero raggiungere la capienza massima dei pazienti, non riuscirebbero a garantire una giusta distanza tra un letto e un altro sia lateralmente che frontalmente.
- **Postazioni di terapia intensiva.** Anche i letti di terapia intensiva, a capienza massima, non riuscirebbero a garantire misure di distanziamento di due metri, tra un letto ed un altro, necessari per dare la possibilità al personale sanitario di operare agevolmente.
- **Trasporto in barelle non a biocontenimento.** Anche in questa circostanza è stato riferito che alcuni pazienti positivi al COVID sarebbero stati trasferiti dal reparto di rianimazione al nuovo Ospedale, utilizzando gli accessi comuni a tutti i cittadini, ossia passando per la strada comune con una barella ordinaria, mentre è noto che pazienti affetti da malattie altamente contagiose deve essere utilizzata la barella a biocontenimento, che viene utilizzato nei casi in cui occorre avere certi livelli di sicurezza, sia in entrata, sia in uscita.

CONSIDERATO, INOLTRE CHE:

- L'Azienda USL di Pescara, con la nota Prot. n. 0079969, del 16/06/2020, in riscontro alla richiesta di Accesso agli atti, formulata ai sensi dell' art 30 dello Statuto Regionale, L.R. n. 5 /2013, circa il materiale di cui sono realizzati i pannelli laterali della palazzina C ex IVAP e attuale ospedale COVID, **ha comunicato che presso l'immobile "Palazzina C" ex IVAP P.O. di Pescara" è stata riscontrata la presenza di fibre di amianto nei pannelli esterni di tamponatura del fabbricato.**
- Nella medesima nota, si da comunicazione di una generica adesione alla L.R. 11/2009 e al PRA della Regione Abruzzo, di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n. 689/2007.

RAVVISATO CHE:

- Con la Circolare Ministeriale n. 45, 10/07/1986, si è ritenuto che tra gli ambienti di vita collettivi da dover prioritariamente tutelare dall'esposizione delle fibre di amianto, fossero da ascrivere le strutture scolastiche e **le strutture ospedaliere;**
- Sempre nella medesima **Circolare n. 45/1986** viene stabilito che, nei locali risultati positivi alla presenza dell'amianto, è necessario pervenire celermente alla definizione della loro condizione.
  - Nel momento in cui lo stato di conservazione viene definito "mediocre o pessimo", si procede direttamente e immediatamente alle operazioni di bonifica.
  - Nei casi in cui, i luoghi risultino in stato di conservazione buono o ottimo, tali da non necessitare di un immediato intervento di bonifica, si procederà all'attuazione di misure di monitoraggio e contenimento del rischio, in attesa della programmazione dei lavori di bonifica;
- **La Legge 27 marzo 1992, n. 257** (Norme relative alla cessazione dell'impiego dell'amianto), viene stabilito, **all'art.10**, **l'obbligo per le Regioni di adottare dei piani di protezione dell'ambiente, di decontaminazione, di smaltimento e di bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto.**
- I piani devono contenere il censimento degli edifici nei quali è presente l'amianto, con priorità per i locali pubblici, aperti al pubblico o di utilizzazione collettiva.
- **L'art. 20, della Legge 23 marzo 2001, n. 93**, relativo all'adozione dei piani da parte delle Regioni, prevede l'emanazione di **apposito Decreto** contenente i criteri di attuazione per la mappatura della presenza di amianto sul territorio e i relativi interventi di bonifica.
- **Il Decreto emanato in data 18 marzo 2003, n. 101, stabilisce che le Regioni,** nel redigere le mappature dei siti contenenti amianto, sulla base dei dati rilevati e nel rispetto dei criteri contenuti nel Decreto *de quo* , **individuano gli interventi di bonifica urgenti.**
- In attuazione della citata Legge 27 marzo 1992, n. 257, è stato emanato altresì il D.P.R. datato 08 agosto 1994 e il Decreto Ministeriale del 6 settembre 1994, con i quali si dettano **gli indirizzi da adottare, da parte delle Regioni, per la rilevazione, classificazione, protezione e controllo e bonifica dei siti contenente amianto.**
- In particolare, al punto 2, dell'Allegato al Decreto Ministeriale del 06/09/1994, si stabilisce che ai fini della valutazione del rischio per le persone e per i lavoratori, oltre a rilevare la presenza dell'amianto, **devono essere considerati anche altri fattori**, come le condizioni del materiale, l'esposizione dello stesso a danneggiamenti, a vibrazioni o movimenti di persone e macchinari o correnti d'aria che possono causare il distacco di fibre di amianto.
- Sempre nel medesimo Allegato al D.M. del 06/09/1994, al punto 4, vengono definite una serie di attività che il proprietario dell'immobile deve mettere in atto per controllare, manutenere e custodire la struttura ove è presente l'amianto, attraverso interventi sistematici, specie in occasioni di lavori di manutenzione che direttamente o indirettamente interferiscono con le parti della struttura contenente amianto, fornendo anche una corretta informazione e formazione per le persone e lavoratori che occupano l'edificio.
- Per quanto concerne i luoghi di lavoro, il Datore di lavoro è tenuto a porre attenzione a quanto stabilito ai sensi dell'art. 2087 c.c., ossia a garantire la sicurezza con riferimento alle patologie correlate all'amianto, con l'obbligo di prevenire le malattie derivabili dall'inalazione di tutte le polveri (visibili od invisibili, fini od ultrafini) di cui si deve necessariamente conoscere l'esistenza (artt. 174 e 175 del D.P.R. n. 1124/1965 e art. 21 del d.P.R. n. 303/1956).
- In merito all'argomento sono state pubblicate innumerevoli sentenze giurisprudenziali di condanna, **in sede penale**, e risarcitoria, **in sede civile**, dei datori di lavoro e dei dirigenti che non hanno provveduto

ad osservare le norme sopra esposte.

ATTESO CHE:

- La Regione Abruzzo, in attuazione delle su richiamate norme, ha approvato la Legge Regionale 4 agosto 2009, n. 11 (Norme per la protezione dell'ambiente, decontaminazione, smaltimento e bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto).
- Nella stessa L.R. n.11/2009, si stabilisce che i dati relativi alla presenza di amianto negli edifici devono essere **aggiornati con cadenza annuale** e comunicati alla Regione, da parte delle Aziende USL.
- Sempre l'art. 6, della medesima L.R.11/2009, dispone che i proprietari degli immobili nei quali è presente amianto ad elevata friabilità, devono presentare un piano di bonifica ed adempiere agli obblighi di cui al DM 6/09/1994.
- Con Deliberazioni G.R. del 09 luglio 2007, n. 689 e del 18 febbraio 2020, n. 90, la Regione Abruzzo ha approvato il **PRA** (Piano regionale di protezione dell'ambiente, di decontaminazione, di smaltimento e di bonifica, ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto). Nel quale, agli articoli n.7 e n. 8, è previsto che i Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli ambienti di lavoro delle Aziende USL, provvedono al controllo e al monitoraggio, con cadenza annuale, delle condizioni di sicurezza negli ambienti di lavoro da esposizione all'amianto.
- Per quanto concerne i luoghi di lavoro, il Datore di lavoro è tenuto a porre attenzione a quanto stabilito ai sensi dell'art. 2087 c.c., ossia a garantire la sicurezza con riferimento alle patologie correlate all'amianto, con l'obbligo di prevenire le malattie derivabili dall'inalazione di tutte le polveri (visibili od invisibili, fini od ultrafini) di cui si deve necessariamente conoscere l'esistenza (artt. 174 e 175 del D.P.R. n. 1124/1965 e art. 21 del d.P.R. n. 303/1956).
- I proprietari degli immobili, dove è presente amianto, devono provvedere all'immediata bonifica per i casi urgenti, ossia quanto l'amianto rinvenuto si presenti, in matrice friabile o floccato, tale da disperdersi nell'ambiente e arrecare danno alla salute delle persone.
- Mentre per i siti dove non si procede alla bonifica, i proprietari provvedono a predisporre interventi di messa in sicurezza, con un piano di monitoraggio e custodia dell'opera.
- Infine, all'art. 10 del citato PRA si dispone, che le attività di controllo e vigilanza sull'amianto censito siano prioritariamente rivolte verso tipologie di immobili che maggiormente possano arrecare danno all'incolumità della salute delle persone.

PRESO ATTO CHE:

- La "Palazzina C ex IVAP P.O. di Pescara" è stata ultimamente oggetto di interventi di ristrutturazione, per la realizzazione del nuovo "COVID Hospital", la cui funzione è quella di ricovero dei pazienti affetti dal virus COVID-19

INTERPELLA

Il Presidente della Regione Abruzzo Marco Marsilio e l'Assessore con delega alla Salute Nicoletta Verì, per conoscere:

- Se corrisponda al vero quanto appreso in via informale, da utenti e personale sanitario, ossia che il nuovo Ospedale COVID, ex IVAP della Azienda USL di Pescara risulterebbe connotato da numerose criticità sia nella gestione, sia nella adozione di misure tecniche, organizzative e procedurali, che, se qualora fossero accertate e confermate, dovrebbero imporre interventi risolutori immediati.

- Se, in particolare, sono veritiere le problematicità dettagliatamente descritte in narrativa e di seguito elencate:
  - **L'inagibilità della scala antincendio esterna;**
  - **L'Ascensore di ridotte dimensioni;**
  - **Le Camere di degenza;**
  - Le **Postazioni di terapia;**
  - **Il Trasporto in barelle non a biocontenimento**
- Se **è stata effettuata l'analisi della consistenza dell'amianto** presente presso la "Palazzina C ex IVAP P.O. di Pescara", al fine di verificarne il grado di pericolosità per la salute pubblica, con l'obiettivo di valutare l'immediata bonifica dei luoghi, essendo il fabbricato situato all'interno del complesso Ospedaliero di Pescara, pertanto in un ambiente di vita collettivo da tutelare prioritariamente dai rischi sanitari connessi all'esposizione alle fibre di amianto.
- Se è stato predisposto, in ottemperanza alle norme su richiamate, **un piano di bonifica dell'amianto** presente presso la "Palazzina C ex IVAP P.O. di Pescara".
- Se è stato predisposto, nel corso degli anni, **un programma di monitoraggio e custodia,** ai fini dell'attività di controllo e vigilanza sull'amianto presente in loco, a tutela dell'incolumità della salute pubblica delle persone che giornalmente frequentano gli spazi all'interno dell'ospedale.
- Per quale motivazione, ad oggi, non si è ancora proceduto alla bonifica dell'amianto presente nella "Palazzina C ex IVAP P.O. di Pescara", nonostante la Azienda USL di Pescara, nel corso degli anni, abbia investito risorse a disposizione nei propri bilanci, per operazioni immobiliari ritenute sicuramente meno urgenti, come ad esempio **l'acquisto della palazzina adiacente il P.O. di Pescara,** per uso uffici amministrativi, ad un costo di euro circa 3 milioni di euro, oggi lasciata in totale stato di abbandono.
- Per quale motivazione nel progetto di ristrutturazione della "Palazzina C ex IVAP P.O. di Pescara", tra gli interventi approvati non sono stati previsti gli interventi di bonifica dell'amianto presente in loco, anche in considerazione che la nuova struttura ospedaliera dovrà accogliere degenti con gravi patologie respiratorie e relativo personale sanitario, necessario alla gestione degli stessi.
- Nella "Palazzina C ex IVAP P.O. di Pescara", in precedenza dismessa e oggi stata destinata a COVID hospital, **è stato predisposto un aggiornamento del programma di monitoraggio e custodia,** ai fini dell'attività di controllo e vigilanza sull'amianto presente in loco, prima, durante e dopo l'effettuazione dei lavori, a tutela della salute delle persone presenti sul posto.
- Se prima dell'effettuazione dei lavori di ristrutturazione è stato predisposto, in ottemperanza della normativa sulla sicurezza negli ambienti di lavoro, un programma di protezione dei lavoratori, per la corretta gestione del rischio di esposizione all'amianto, considerato che, **detti lavori potrebbero avere indirettamente inciso sulle strutture contenente l'amianto**, a causa delle vibrazioni, dei movimenti delle persone e macchinari, delle correnti d'aria, prodotti durante gli stessi, causando la propagazione dell'amianto nell'ambiente circostante.
- Se è stato predisposto **un programma di protezione e formazione** dei lavoratori sanitari e dei degenti ricoverati presso il COVID Hospital, per la corretta gestione del rischio di esposizione all'amianto.
- Se, qualora le numerosissime anomalie rappresentate siano confermate, mediante apposite Visite Ispettive attivate secondo la normativa vigente, si chiede di conoscere quali strumenti, strategie ed

azioni amministrative il Presidente della Giunta Regionale, Marco Marsilio e l'Assessore alla Salute, Nicoletta Verì, intendono porre in essere al fine di fronteggiare e risolvere le profonde e diffuse criticità segnalate sul nuovo Ospedale COVID della Azienda USL di Pescara.

Il Consigliere

Domenico PETTINARI