DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 640 del 28 aprile 2015

Aggiornamento sullo stato di applicazione della metodologia per la redazione degli studi di fattibilità per gli interventi di adeguamento delle strutture ospedaliere e sociosanitarie ai requisiti funzionali e di sicurezza approvata con DGRV 1693/2011. Indicazioni operative.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Il provvedimento conclude la prima fase operativa relativa all'applicazione delle Norme Tecniche per le costruzioni del DM 2008 e della DGRV 1693/2011 per le verifiche delle strutture sanitarie.
--

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto di seguito riportato.

Con delibera n. 1693 del 18/10/2011 la Giunta Regionale formulava alcune indicazioni operative volte a razionalizzare l'efficacia degli interventi sulle strutture sanitarie e ad ottimizzare l'allocazione delle risorse finanziarie disponibili, oggi sempre più limitate.

Con il sopracitato provvedimento la Giunta individuava infatti una metodologia per l'esecuzione degli studi di fattibilità per gli interventi di adeguamento e l'esecuzione delle verifiche sulla sicurezza e sulla funzionalità degli edifici ospedalieri e sociosanitari.

La delibera faceva sintesi dell'esperienza maturata che evidenziava la necessità di coordinare le esigenze di adeguamento funzionale delle strutture sanitarie con gli interventi di adeguamento alle norme di sicurezza, sia antincendio che sismica, recuperando altresì gli investimenti necessari per garantire la continuità dell'esercizio.

Nei processi di adeguamento e di riorganizzazione necessari al funzionamento delle strutture ospedaliere alcune Aziende sanitarie ed ospedaliere e altre strutture del comparto sanitario, hanno adottato i principi stabiliti dalla Giunta nella suddetta delibera inviando alla Sezione Edilizia Ospedaliera e a Finalità Collettive gli studi di fattibilità predisposti secondo la metodologia sopracitata al fine di definire gli interventi necessari e programmare la realizzazione.

Le verifiche sulla sicurezza hanno messo in evidenza alcune criticità imputabili alla variazione dei riferimenti normativi rispetto quelli vigenti all'epoca di costruzione degli edifici, nonché alle tecniche costruttive degli anni passati, applicate fra l'altro a tipologie edilizie e schemi funzionali determinati dalla normativa di settore (che, si ricorda, fino al 1997 faceva riferimento ad un decreto del Capo del Governo del 1939).

A ciò comunque si affianca una naturale usura dei materiali di costruzione che determina nel tempo una diminuzione delle caratteristiche fisico-meccaniche rispetto quelle originarie con conseguente incidenza sui livelli di sicurezza.

Vi è quindi la necessità, sulla base di quanto emerso, di formulare ulteriori indicazioni operative affinché l'obiettivo dato dalla DGRV 1693/2011 possa essere raggiunto incanalando le poche risorse finanziarie a disposizione, in applicazione di quanto previsto dalle Norme Tecniche per le Costruzioni (NTC) di cui al DM 14.01.2008 - cap.8 e dal recente decreto del Ministero dell'Interno 19.03.2015 che definisce le procedure e le norme di riferimento per la lotta all'incendio nelle strutture sanitarie e socio sanitarie esistenti ed in esercizio.

Pur essendo ancora in itinere il procedimento di verifica ed il contestuale inserimento dei dati raccolti su un apposito software al fine di consentire una "mappatura" dei complessi ospedalieri, emerge comunque la necessità e l'opportunità di individuare fin da subito una prima risposta alla problematica sismica.

Tenendo conto dei risultati emersi fin d'ora è necessario affrontare le criticità nella logica dell'impegno quotidiano, atteso che le risorse a disposizione sono limitate e che l'intervento risolutivo di adeguamento sismico necessita di investimenti notevoli in termini finanziari e di forte impatto sull'attività giornaliera.

Al fine di poter percorrere tale strada è quindi necessario definire dei binari lungo i quali assicurare la costanza e l'attenzione continuativa al problema del rischio sismico delle strutture ospedaliere, con la consapevolezza dell'impossibilità di adeguare nell'immediato tutto il patrimonio edilizio sanitario e sociosanitario esistente alle nuove normative e la conseguente necessità di razionalizzare e graduare nel tempo gli interventi di miglioramento.

Detti binari possono essere definiti da due adempimenti:

- Il primo di carattere progettuale ,a regolazione delle future fasi di investimento, con la predisposizione di un documento di sintesi delle indicazioni operative ("Vademecum") o, laddove già redatto, il progetto preliminare, per gli interventi necessari alla riduzione della vulnerabilità sismica dell'edificio sia con riferimento agli elementi strutturali che non strutturali, coordinato con gli interventi antincendio previsti dal DM 19.03.2015.

Partendo dal presupposto che l'edificio deve comunque garantire i livelli di sicurezza previsti dalle normative vigenti al momento della costruzione questo "Vademecum", dovrà preordinare qualsiasi intervento, sia di tipo strutturale che tecnologico, di manutenzione, ristrutturazione, adeguamento o di modifica funzionale, al fine di perseguire il graduale raggiungimento dei livelli di sicurezza definiti dalle nuove norme tecniche;

Per qualsiasi intervento, anche non strutturale, da eseguirsi sull'edificio dovrà pertanto essere verificata la sua coerenza con le indicazioni riportate nel sopraddetto "vademecum" e verificato comunque che non aumenti il grado di vulnerabilità della struttura; in relazione inoltre alla tipologia di intervento sarà predisposta la valutazione della sicurezza e l'eventuale progettazione degli interventi strutturali, secondo quanto previsto dalle norme tecniche (DM 14.01.2008 -cap-8 e Circolare applicativa)

- Il secondo di carattere gestionale: fino al completamento degli interventi necessari al raggiungimento dei livelli di sicurezza previsti dalla normativa vigente, le aziende Sanitarie ed Ospedaliere dovranno inserire nella valutazione dei rischi prevista dal DLgs 81/2008, le indicazioni riportate nel sopraccitato Vademecum, programmando le azioni necessarie ad aumentare i livelli di sicurezza compatibilmente con i vincoli di esercizio e finanziari, esistenti;

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTE la DGR del 28 novembre 2003, n. 3645 e la DCR n. 67 del 3.12.2003;

VISTI il DM 14.01.2008 e l'ordinanza del presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274/03;

VISTO il DPR 207/2010;

VISTA la DGRV 1693/2011

VISTA la L.R. 54/2012 art 2, comma 2, lett. o);

delibera

1. di disporre che, alla luce delle considerazioni riportate nelle premesse del presente provvedimento, al fine di perseguire il graduale aumento dei livelli di sicurezza in conformità al cap.8 del DM 14.01.2008 e della Circolare 2.2.09 nonché del DM 19.03.2015, le Aziende sanitarie, ospedaliere, IOV, IZSV, prevedano, in primis, i seguenti adempimenti:
 - ◆ predisposizione di un documento, "vademecum", di sintesi delle indicazioni operative e interventi necessari alla riduzione della vulnerabilità sismica degli edifici coordinato con gli interventi antincendio, che preordini qualsiasi modifica sia di tipo strutturale che tecnologica, di manutenzione, ristrutturazione, adeguamento funzionale.
 - ◆ inserimento nell'analisi dei rischi prevista ai sensi del .DLgs 81/2008, delle indicazioni contenute nel sopraccitato "vademecum", programmando le azioni necessarie a non diminuire o aumentare i livelli di sicurezza, compatibilmente con i vincoli di esercizio e finanziari esistenti, fino al completamento degli interventi necessari al raggiungimento dei livelli di sicurezza previsti dalla normativa vigente;
2. di stabilire che, per Enti e Aziende, pubbliche e private, del settore sanitario e sociosanitario, in sede di approvazione degli interventi edilizi, tecnologici e di attrezzamento e indipendentemente dal livello di progettazione disposto dal D.Lgs. 163/2006 e s.m.i., dichiarino la coerenza dello stesso intervento al "vademecum" di cui al punto 1; la mancata dichiarazione sospende il procedimento di approvazione o di finanziamento o autorizzazione all'esercizio.
3. di stabilire che il lavoro avviato dalle Aziende sanitarie, ospedaliere, IOV, IZSV secondo le metodologie definite con DGRV 1693/11 per la predisposizione degli studi di fattibilità e la mappatura dei complessi ospedalieri ai fini della sicurezza, venga completato entro il 31.12.2015.

4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.