

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 dicembre 2018, n. 2272

Art. 4 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. – Proposta di costituzione dell’Azienda Ospedaliera “Giovanni XXIII – Polo Pediatrico Pugliese” di Bari.

Il Presidente, sulla base dell’istruttoria espletata e confermata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue.

E’ intendimento della Regione, in un’ottica di razionalizzazione dell’intero sistema sanitario regionale e di potenziamento delle relative eccellenze ed al fine di rafforzare l’attrattività extra-regionale, costituire l’Azienda Ospedaliera “Giovanni XXIII - Polo pediatrico pugliese”, derivante dallo scorporo dell’attuale Plesso Pediatrico “Giovanni XXIII” dall’Azienda Ospedaliero Universitaria “Policlinico” di Bari, riducendo in tal modo la mobilità passiva e contestualmente incrementando la mobilità attiva.

La nuova rete ospedaliera regionale approvata con Regolamento Regionale n. 7/2017, infatti, ha previsto espressamente all’art. 2 (“Classificazione delle strutture ospedaliere”), co. 3, lett. a), un successivo riassetto della stessa rete ospedaliera conseguente alla *“costituzione in ente ospedaliero autonomo con una capacità attrattiva extra-regionale del plesso pediatrico Ospedale Giovanni XXIII di Bari, con separazione dall’AOU Policlinico, assorbimento delle discipline pediatriche di alta specialità insistenti negli ospedali limitrofi e delle altre province e istituzione di nuove ritenute strategiche”*.

A tale riguardo, si rammenta che la procedura per la costituzione di Aziende Ospedaliere è disciplinata dall’art. 4 (“Aziende ospedaliere e presidi ospedalieri”) del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. come di seguito.

- Il comma 1-bis stabilisce che: *“nell’ambito della riorganizzazione della rete dei servizi conseguente al riordino del sistema delle aziende previsto dal presente decreto, le regioni possono proporre la costituzione o la conferma in aziende ospedaliere dei presidi ospedalieri in possesso di tutti i seguenti requisiti:*
- a) *organizzazione dipartimentale di tutte le unità operative presenti nella struttura, disciplinata dall’atto di cui all’articolo 3, comma 1-bis, in coerenza con l’articolo 17-bis;*
- b) *disponibilità di un sistema di contabilità economico patrimoniale e di una contabilità per centri di costo;*
- c) *presenza di almeno tre unità operative di alta specialità secondo le specificazioni di cui al decreto del Ministro della sanità 29 gennaio 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 26 del 1° febbraio 1992, e successive modificazioni;*
- d) *dipartimento di emergenza di secondo livello, ai sensi dell’atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31 marzo 1992 e successive modificazioni, secondo le specificazioni contenute nell’Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria pubblicate nella Gazzetta Ufficiale n. 114 del 17 maggio 1996;*
- e) *ruolo di ospedale di riferimento in programmi integrati di assistenza su base regionale e interregionale, così come previsto dal Piano sanitario regionale e in considerazione della mobilità infra-regionale e della frequenza dei trasferimenti da presidi ospedalieri regionali di minore complessità;*
- f) *attività di ricovero in degenza ordinaria, nel corso dell’ultimo triennio, per pazienti residenti in regioni diverse, superiore di almeno il dieci per cento rispetto al valore medio regionale, salvo che per le aziende ubicate in Sicilia e in Sardegna;*
- g) *indice di complessità della casistica dei pazienti trattati in ricovero ordinario, nel corso dell’ultimo triennio, superiore ad almeno il venti per cento rispetto al valore medio regionale;*
- h) *disponibilità di un proprio patrimonio immobiliare adeguato e sufficiente per consentire lo svolgimento delle attività istituzionali di tutela della salute e di erogazione di prestazioni sanitarie”*.

- Il comma 1-ter prevede espressamente che i requisiti di cui alle lettere c) e d) del predetto elenco non si applichino agli ospedali specializzati di cui al Decreto ministeriale 31 gennaio 1995 - "Criteri di classificazione degli ospedali specializzati", tra i quali si può legittimamente ricomprendere l'Ospedale pediatrico "Giovanni XXIII" di Bari ai sensi dell'art. 1, co. 2, lett. c) del medesimo Decreto, in base al quale *"l'attività svolta dagli ospedali specializzati può essere riferita a (...) specifiche fasce di età"*.
- Il comma 1-quater indica le modalità procedurali ai fini della costituzione in Azienda Ospedaliera, di seguito riportate ed applicabili - in via analogica - al caso di specie e precisamente: *"Le Regioni trasmettono al Ministro della sanità le proprie indicazioni ai fini della individuazione degli ospedali di rilievo nazionale o interregionale da costituire in azienda ospedaliera avuto riguardo a quanto previsto dai commi 1-bis e 1-ter. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, il Ministro della sanità attenendosi alle indicazioni pervenute dalle regioni previa verifica dei requisiti e, in mancanza, sulla base di proprie valutazioni, formula le proprie proposte al Consiglio dei Ministri, il quale individua gli ospedali da costituire in azienda ospedaliera. Entro sessanta giorni dalla data della deliberazione del Consiglio dei Ministri, le regioni costituiscono in azienda, ai sensi del comma 1, i predetti ospedali"*.

Al fine di porre le basi per la costituzione in Azienda Ospedaliera autonoma del Polo Pediatrico Giovanni XXIII, la Giunta Regionale, con la D.G.R. n. 1455 del 25/9/2017, nel nominare un Commissario straordinario per l'A.O.U. "Policlinico" di Bari", ha altresì stabilito che lo stesso *"sia coadiuvato da un sub-commissario che provveda in modo specifico all'adozione di tutti gli atti propedeutici allo scorporo dell'attuale Plesso pediatrico "Giovanni XXIII" dall'A.O.U. "Policlinico" di Bari"*, attribuendo tale incarico di Sub-commissario al dott. Antonio Del Vecchio.

Successivamente, con la D.G.R. n. 1142 del 28/6/2018, a seguito delle dimissioni del dott. Del Vecchio, l'incarico di Sub-Commissario è stato riattribuito alla dott.ssa Manuela Baccarin, disponendo contestualmente che il suddetto Sub-Commissario trasmetta alla Regione relazioni periodiche sulle attività svolte e sullo stato di avanzamento delle operazioni di scorporo.

La dott.ssa Baccarin, con nota prot. n. 82784 del 12/10/2018, ha trasmesso al Presidente della Regione, al Direttore del Dipartimento Salute ed al Direttore Generale dell'A.O.U. "Policlinico" di Bari una corposa relazione, corredata dalla relativa documentazione, sull'attività svolta ai fini dello scorporo in parola.

Nell'ambito di tale relazione, al punto 1.1. - *"Analisi del possesso dei requisiti per la costituzione in Azienda Ospedaliera di presidi ospedalieri come richiesto dall'art. 4 comma 1-bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i."*, il Sub-Commissario procede all'analisi dei singoli requisiti di cui al predetto art. 4, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. ai fini dell'attestazione del relativo possesso.

Successivamente, dietro espressa richiesta della Sezione regionale Strategie e Governo dell'Offerta, il Sub-Commissario Baccarin ha fornito maggiori chiarimenti in ordine ai seguenti punti:

- Sussistenza dei requisiti di cui ai punti f) e g) dell'art. 4, co. 1-bis innanzi citati - relativi rispettivamente alla mobilità attiva ed all'indice di complessità della casistica dei pazienti trattati - con nota prot. n. 90698 dell'8/11/2018, alla quale risulta allegata una *"Relazione per lo studio del dimensionamento del Polo pediatrico. Requisiti per la costituzione in A.O. di presidi ospedalieri ai sensi dell'art. 4, co. 1-bis, D.Lgs. 502/1992 s.m.i."* del Direttore Generale dell'A.Re.S.S. Puglia (prot. n. 4115 del 7/11/2018), corredata dai relativi allegati.
- Possesso del requisito di cui al punto b) dell'art. 4, co. 1-bis - relativo alla disponibilità di un sistema di contabilità economico-patrimoniale ed alla tempistica necessaria per una piena e completa separazione di tale sistema di contabilità in caso di scorporo della costituenda Azienda Ospedaliera dall'A.O.U. "Policlinico" di Bari - con nota prot. 97615 del 29/11/2018.

La dott.ssa Baccarin, con successiva nota prot. n. 91341 del 9/11/2018, ha trasmesso al Presidente della Regione, al Direttore del Dipartimento Salute ed al Direttore Generale dell'A.O.U. "Policlinico" di Bari

un'ulteriore relazione, corredata dalla relativa documentazione, sull'avanzamento delle attività propedeutiche allo scorporo in parola.

Inoltre il Direttore Generale dell'A.Re.S.S. Puglia, con nota mail del 13/11/2018, ha trasmesso ulteriori elaborati al fine di complementare, con evidenze documentali e quantitative, la proposta di costituzione in Azienda ospedaliera dell'Ospedale pediatrico "Giovanni XXIII".

Sulla base del complesso delle citate relazioni e della documentazione alle stesse allegata, con riferimento ai requisiti di cui all'art. 4, co. 1-bis, D.Lgs. 502/1992 il cui possesso è necessario per la costituzione in Azienda Ospedaliera, si rileva quanto segue:

a) Organizzazione dipartimentale di tutte le unità operative presenti nella struttura:

"L'organizzazione di tutte le unità operative presenti e afferenti alla struttura individuato come Polo Pediatrico "Giovanni XXIII" è di tipo dipartimentale (...) infatti tutte le strutture sono inserite in tre Dipartimenti, ai sensi dell'art. 3, co. 1-bis ed in coerenza con l'art. 17-bis, come da delibera n. 411 del 30/3/2017 avente ad oggetto "Atto aziendale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari - Recepimento delle proposte dell'Università degli Studi di Bari, rettifica ed integrazione della delibera n. 1879 del 28/2/2016 e adozione Atto aziendale definitivo".

I tre dipartimenti sono così denominati:

- Dipartimento Aziendale integrato Scienze e Chirurgie Pediatriche;*
- Dipartimento Aziendale integrato di Patologia diagnostica, Bioimmagine e Sanità pubblica;*
- Dipartimento Aziendale integrato Neuroscienze, Organi di Senso e Apparato Locomotore".*

b) Disponibilità di un sistema di contabilità economico patrimoniale e di una contabilità per centri di costo:

Il Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata con nota prot. n. AOO_168/Port./12/10/2018/962 ha dato attestazione della presenza di una contabilità analitica per l'Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII", evidenziando che: *"presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Consorziale di Bari e Ospedale pediatrico Giovanni XXIII, per quanto di propria competenza e dalle verifiche effettuate si conferma che attualmente è sufficientemente implementata la contabilità analitica per centro di costo, così come previsto dal D.lgs n. 502/92.*

Risulta infatti:

- implementato il Piano dei Centri di costo e responsabilità, come da delibera del Direttore Generale n. 279/2016;*
- adottato il piano dei fattori produttivi e vi è specifica attribuzione dei costi diretti ai centri di costo con riferimento, in particolare ai seguenti fattori produttivi: Acquisti di beni sanitari, Costo del personale e Ammortamenti;*
- adottato un sistema di reporting con una puntuale definizione di specifici indicatori che consente la predisposizione del Modello Ministeriale "LA" utile per la rilevazione dei costi per livelli di assistenza.*

Per quanto concerne l'attribuzione dei costi indiretti e comuni attualmente l'Azienda procede con specifici driver di attribuzione e ribaltamento. Sono in corso in ambito regionale specifici progetti ed interventi che consentiranno a tutte le aziende regionali e pertanto anche al Policlinico ed all'Ospedale "Giovanni XXIII" la corretta allocazione anche dei costi indiretti".

Sul punto, inoltre, il Sub-commissario Baccarin ha altresì trasmesso la nota prot. n. 95032 del 21/11/2018 del Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie AOU Policlinico, il quale riferisce che: *"l'A.O.U. Consorziale Policlinico utilizza un sistema di contabilità economico-patrimoniale unico per i due stabilimenti Policlinico e Giovanni XXIII. Per quanto riguarda i tempi necessari per la separazione del sistema di contabilità*

economico-patrimoniale questi sono stimati in otto settimane lavorative dalla data di conferma ordine, come da comunicazione della Ditta GPI Spa di Trento”.

c) Presenza di almeno tre unità operative di alta specialità:

Requisito escluso dal comma 1-ter del D.lgs n. 502/1992 e s.m.i. in quanto Presidio classificato come ospedale specializzato ex art. 1, comma 2, lett. c) del DM 31 gennaio 1995 “Criteri di classificazione degli ospedali specializzati”.

d) Dipartimento di emergenza di secondo livello:

Requisito escluso dal comma 1-ter del D.lgs. n.502/1992 s.m.i, in quanto presidio classificato come ospedale specializzato ex art. 1, comma 2, lett. c) del D.M. 31 gennaio 1995 — “Criteri di classificazione degli ospedali specializzati”.

e) Ruolo di ospedale di riferimento in programmi integrati di assistenza su base regionale e interregionale, così come previsto dal Piano sanitario regionale e in considerazione della mobilità infra-regionale e della frequenza dei trasferimenti da presidi ospedalieri regionali di minore complessità.

Al fine dell’attestazione della sussistenza del suddetto requisito la relazione elenca, allegandoli, una serie di atti regionali come di seguito:

- *Presidio della Rete ospedaliera e rete emergenza-urgenza regionale - D.G.R. 1933 del 30/11/2016;*
- *Sede di coordinamento per il registro delle malformazioni congenite della Regione Puglia ex DGR n. 1409 del 23/7/2013 - “Costituzione e avvio attività del Registro Malformazioni Congenite della Regione Puglia”;*
- *Centro di riferimento regionale “Fibrosi Cistica” ex DGR. n. 1967 del 7/4/1994;*
- *Centro regionale per gli screening obbligatori ed allargati alle Malattie Metaboliche ereditarie ex DGR. n. 2484 del 30/12/2015 - Istituzione del “Centro Regionale per gli Screening obbligatori e allargati alle malattie metaboliche ereditarie”;*
- *Centro di riferimento regionale di 3° livello individuato nell’equipe GIADA ex DGR. n. 1878 del 30/11/2013*
- *“D.G.R. 729/2015 - Adozione del Piano operativo per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere. Linea d). Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età. Approvazione”.*
- *Nodo della rete dei Presidi per le malattie rare ex DGR n. 253 del 28/2/2017 - “Aggiornamento della Rete dei Presidi della Rete Nazionale (PRN) e Nodi della Rete regionale Pugliese (RERP) accreditati per le malattie rare.*
- *Lettera del Presidente AOPI del 5/6/2014 recante accettazione della richiesta da parte dell’Ospedale Pediatrico “Giovanni XXIII” di adesione all’ Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani.*

f) Attività di ricovero in degenza ordinaria, nel corso dell’ultimo triennio, per pazienti residenti in regioni diverse, superiore di almeno il dieci per cento rispetto al valore medio regionale, salvo che per le aziende ubicate in Sicilia e in Sardegna:

“E’ stata condotta un’analisi dell’attività di ricovero erogata dalle UU.OO. pediatriche dell’Istituto Giovanni XXIII e del Policlinico di Bari negli anni 2015-2017 per residenti fuori Regione, confrontandola con l’analoga attività realizzata da tutti gli altri ospedali pugliesi.

L’analisi ha riguardato l’attività di ricovero in regime ordinario e il confronto è stato compiuto con la totalità dei ricoveri e, in seconda battuta, con i ricoveri erogati in favore dei soggetti di età 0-14 anni”, come di seguito schematizzato:

	ANNO 2015			ANNO 2016			ANNO 2017			Totale		
	NR. RICOVERI ORDINARI	Di cui Mobilità Attiva	% sul totale	NR. RICOVERI ORDINARI	Di cui Mobilità Attiva	% sul totale	NR. RICOVERI ORDINARI	Di cui Mobilità Attiva	% sul totale	NR. RICOVERI ORDINARI	Di cui Mobilità Attiva	% sul totale
POLO PEDIATRICO	10.062	535	5,3%	9.165	605	6,6%	8.408	585	7,0%	27.635	1.725	6,2%
REGIONE	500.151	29.489	5,9%	484.516	30.345	6,3%	467.231	28.460	6,1%	1.451.898	88.294	6,1%
REGIONE 0-14 ANNI	74.059	3.834	5,2%	68.637	3.557	5,2%	65.244	3.300	5,1%	207.940	10.691	5,1%
Diff % vs valore medio regionale tot			-9,8%			5,4%			14,2%			2,6%
Diff % vs valore medio regionale 0-14			2,7%			27,4%			37,6%			21,4%

Come rilevato in relazione, *“appare evidente l'andamento in crescita della differenza percentuale nell'attività di ricovero in degenza ordinaria del Polo pediatrico di Bari rispetto al valore medio regionale.”*



“I dati evidenziano come la percentuale di attività di ricovero in degenza ordinaria per pazienti di età 0-14 anni residenti in regioni diverse dalla Puglia del Polo Pediatrico sia del 21,4% superiore a quella erogata dalle altre strutture regionali. Si evidenzia che negli anni in esame la differenza percentuale tra l'attrattività del Polo Pediatrico e quella degli altri istituti di ricovero regionali risulta in incremento. Il requisito f) risulta pertanto soddisfatto”.

g) Indice di complessità della casistica dei pazienti trattati in ricovero ordinario, nel corso dell'ultimo triennio, superiore ad almeno il venti per cento rispetto al valore medio regionale:

Per quanto concerne la valutazione della complessità della casistica dei pazienti trattati in ricovero ordinario, *“l'attività di ricovero in degenza ordinaria del Polo Pediatrico è stata esaminata, attraverso il calcolo dell'Indice di case-mix, ottenuto dal rapporto fra il peso medio del ricovero delle UUOO pediatriche del Giovanni XXIII e del Policlinico ed il peso medio del ricovero nella casistica regionale per disciplina omogenea, sia totale che ristretta ai soli soggetti 0-14 anni.*

Nel confronto con quest'ultima, che rappresenta il target assistenziale specifico di interesse, si registra una complessità superiore rispetto a quella regionale del 36% nel triennio esaminato e in incremento nel tempo (39% nell'ultimo anno). (...) Il requisito g) risulta quindi soddisfatto”.

Si riportano di seguito le elaborazioni di dettaglio, allegate alle citate relazioni.

REPARTO	DESC REPARTO	REPARTO	POLO PEDIATRICO	Tot Regione	Regione 0-14	2015	
			PESO MEDIO	PESO MEDIO	PESO MEDIO	ICM SU TOTALE REGIONE	ICM SU REGIONE 0-14
0601	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	0601	3,019	3,019	3,022	1,000	0,999
0804	CARDIOLOGIA	0804	0,808	1,253	0,869	0,645	0,931
1103	CHIRURGIA PEDIATRICA	1103	0,771	0,758	0,765	1,017	1,008
1904	MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO	1904	0,604	0,932	0,598	0,648	1,010
2403	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	2403	0,398	0,911	0,398	0,437	1,001
3212	NEUROLOGIA	3212	0,563	1,000	0,564	0,562	0,998
3301	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3301	0,620	0,654	0,657	0,948	0,943
3608	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3608	0,718	1,280	0,835	0,561	0,859
3902	PEDIATRIA	3902	1,330	0,501	0,486	2,657	2,739
3908	PEDIATRIA	3908	0,665	0,501	0,486	1,329	1,370
3909	PEDIATRIA	3909	0,488	0,501	0,486	0,975	1,005
4904	TERAPIA INTENSIVA	4904	5,281	3,746	3,894	1,410	1,356
6201	NEONATOLOGIA	6201	2,827	1,482	1,482	1,908	1,908
7301	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	7301	0,708	1,367	1,367	0,518	0,518
7701	NEFROLOGIA PEDIATRICA	7701	0,609	0,609	0,592	1,000	1,028
7801	UROLOGIA PEDIATRICA	7801	0,830	0,830	0,834	1,000	0,995
			0,771	0,961	0,573	0,802	1,345

REPARTO	DESC REPARTO	REPARTO	POLO PEDIATRICO	Tot Regione	Regione 0-14	2016	
			PESO MEDIO	PESO MEDIO	PESO MEDIO	ICM SU TOTALE REGIONE	ICM SU REGIONE 0-14
0601	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	0601	3,501	3,501	3,543	1,000	0,988
0804	CARDIOLOGIA	0804	0,807	1,261	0,848	0,640	0,951
1103	CHIRURGIA PEDIATRICA	1103	0,766	0,750	0,756	1,021	1,013
1904	MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO	1904	0,603	0,928	0,591	0,649	1,019
2403	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	2403	0,426	0,920	0,432	0,463	0,987
3212	NEUROLOGIA	3212	0,608	1,004	0,603	0,605	1,007
3301	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3301	0,631	0,659	0,664	0,958	0,951
3608	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3608	0,712	1,336	0,859	0,533	0,830
3902	PEDIATRIA	3902	1,336	0,530	0,514	2,521	2,599
3908	PEDIATRIA	3908	0,718	0,530	0,514	1,355	1,397
3910	PEDIATRIA	3910	1,733	0,530	0,514	3,270	3,371
3909	PEDIATRIA	3909	0,588	0,530	0,514	1,110	1,144
4904	TERAPIA INTENSIVA	4904	3,994	3,948	3,008	1,012	1,328
6201	NEONATOLOGIA	6201	2,885	1,480	1,481	1,949	1,949
7301	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	7301	0,733	1,331	1,331	0,551	0,551
7701	NEFROLOGIA PEDIATRICA	7701	0,682	0,682	0,674	1,000	1,012
7801	UROLOGIA PEDIATRICA	7801	0,791	0,791	0,802	1,000	0,986
			0,804	0,957	0,590	0,841	1,364

REPARTO	DESC REPARTO	REPARTO	POLO PEDIATRICO	Tot Regione	Regione 0-14	2017	
			PESO MEDIO	PESO MEDIO	PESO MEDIO	ICM SU TOTALE REGIONE	ICM SU REGIONE 0-14
0601	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	0601	3,397	3,397	3,421	1,000	0,993
0804	CARDIOLOGIA	0804	0,851	1,323	0,843	0,643	1,009
1103	CHIRURGIA PEDIATRICA	1103	0,766	0,751	0,758	1,021	1,011
1904	MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO	1904	0,581	0,935	0,568	0,622	1,024
2403	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	2403	0,408	0,931	0,405	0,438	1,008
3212	NEUROLOGIA	3212	0,604	1,034	0,599	0,584	1,007
3301	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3301	0,612	0,641	0,642	0,955	0,953
3608	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3608	0,747	1,357	0,829	0,551	0,901
3902	PEDIATRIA	3902	1,251	0,520	0,502	2,407	2,492
3910	PEDIATRIA	3910	1,767	0,520	0,502	3,400	3,520
3908	PEDIATRIA	3908	0,710	0,520	0,502	1,366	1,414
3909	PEDIATRIA	3909	0,589	0,520	0,502	1,133	1,173
4904	TERAPIA INTENSIVA	4904	4,712	4,052	3,919	1,163	1,202
6201	NEONATOLOGIA	6201	2,637	1,475	1,475	1,787	1,787
7301	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	7301	1,726	1,178	1,178	1,466	1,466
7701	NEFROLOGIA PEDIATRICA	7701	0,795	0,795	0,784	1,000	1,014
7801	UROLOGIA PEDIATRICA	7801	0,826	0,826	0,814	1,000	1,015
			0,803	0,981	0,580	0,819	1,386
			0,792	0,966	0,581	0,820	1,363

h) **Disponibilità di un proprio patrimonio immobiliare adeguato e sufficiente per consentire lo svolgimento delle attività istituzionali di tutela della salute e di erogazione di prestazioni sanitarie:**

Con riferimento al patrimonio immobiliare, nella relazione si riferisce che *“il Dirigente Medico dell’Ospedale Pediatrico “Giovanni XXIII” ed il Commissario Straordinario dell’Agenzia regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET) hanno inviato le seguenti attestazioni:*

- Lettera del 4/10/2018 prot. n. 80269 ad oggetto *“Attività Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII”;*
- Lettera di trasmissione del Commissario straordinario ASSET del 08/10/2018 prot. n. 1/3589 della relazione illustrativa inerente l’Ospedale *“Giovanni XXIII”.*

Nello specifico:

- Nella citata nota prot. n. 80269/4/10/2018 il Dirigente Medico dell’Ospedale Pediatrico *“Giovanni XXIII”* riferisce quanto segue: *“l’attività dell’Ospedale Pediatrico “Giovanni XXIII” è ospitata in una struttura realizzata negli anni ‘70, composta da un monoblocco ospedaliero con 5 piani fuori terra e da una struttura separata destinata alla U.O. di Malattie Infettive. Gli edifici, realizzati con le caratteristiche organizzativo-strutturali dell’epoca, sono stati recentemente sottoposti ad interventi di ristrutturazione che hanno riqualificato in maniera importante numerosi settori, mentre altri mantengono le caratteristiche progettuali dell’epoca di costruzione, in relazione, per esempio, al dimensionamento degli ambienti di degenza e alle caratteristiche dei servizi igienici. Comunque si rileva che l’attività assistenziale così erogata, trova nell’immobile una collocazione sufficiente per lo svolgimento dell’attività istituzionale. Allo stato attuale risultano completamente riqualificati, con adeguamento logistico le Sale Operatorie (n. 3 SS.OO. di Chirurgia — Urologia — Ortopedia: n.2 SS. OO. dedicate alla Cardiochirurgia), n. 1 Sala di Emodinamica, la Rianimazione Pediatrica con i servizi annessi, la degenza di Nefrologia Pediatrica con annessa Dialisi, una parte degli ambienti destinati a degenza delle UU.OO. di Ortopedia, Chirurgia, Neurologia e Pediatria, la Piastra Ambulatoriale (piano terra e piano -1), il Laboratorio dedicato allo Screening delle Malattie Metaboliche, la Sala Prelievi, il C.U.P., l’intera struttura dedicata alla U.O. di Malattie Infettive. E’ imminente la consegna degli ambienti destinati alla U.O. di Radiologia, sottoposti ad intervento di complessiva riqualificazione, come pure quelli destinati all’attività della “Scuola in Ospedale” e della Ludoteca. E’ già funzionante la nuova RM. E’ in corso di riqualificazione l’ampia area parcheggio dedicata alla struttura. In conclusione, la struttura nel suo complesso appare sufficientemente adeguata per lo svolgimento delle attività assistenziali al momento attivate. I limiti strutturali prima ricordati potranno essere completamente superati con l’attivazione di un nuovo plesso, consentendo così anche l’ampliamento delle attività”.*

- Nella nota prot. n. 1/3589 dell’8/10/2018, corredata dalle relative planimetrie, il Commissario straordinario dell’Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET) - al punto 5) - attesta che: *“Allo stato attuale, sulla base di quanto precedentemente descritto, l’ospedale pediatrico “Giovanni XXIII” risulta dotato di un patrimonio immobiliare adeguato e sufficiente a garantire lo svolgimento delle proprie attività istituzionali finalizzate alla tutela della salute e all’erogazione delle prestazioni sanitarie, con particolare riferimento alle attività pediatriche, come richiesto dall’art. 4 comma 1-bis lett. h) del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.”.*

Per quanto sopra, sulla base delle sopra citate relazioni del Sub-Commissario per lo scorporo del Plesso Pediatrico Giovanni XXIII dall’A.O.U. Policlinico di Bari e relativi allegati, attestanti la sussistenza dei requisiti di cui all’art. 4, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i., è possibile procedere alla proposta di costituzione dell’Azienda Ospedaliera *“Giovanni XXIII - Polo pediatrico pugliese”*, con sede a Bari.

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell’art. 4, co. 4, lett. k) della L.R. 7/1997.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente riportate

- Di prendere atto delle relazioni trasmesse dal Sub-Commissario per lo scorporo del Plesso Pediatrico "Ospedale Giovanni XXIII" dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, dott.ssa Manuela Baccarin, con le note prot. n. 82784 del 12/10/2018, n. 90698 dell'8/11/2018, n. 91341 del 09/11/2018 e n. 97615 del 29/11/2018, corredate dai relativi allegati, in adempimento al mandato conferitole della Giunta Regionale con la D.G.R. n. 1142 del 28/6/2018, rilevando che dalle predette relazioni si evince il possesso da parte del Plesso Pediatrico "Ospedale Giovanni XXIII" dei requisiti di cui al comma 1-bis, dell'art. 4 del D.Lgs n. 502/1002 s.m.i.
- Di proporre pertanto, in coerenza con gli indirizzi regionali di cui al R.R. n. 7/2017, la costituzione dell'Azienda Ospedaliera "Giovanni XXIII - Polo pediatrico pugliese", con sede a Bari, previo scorporo dall'A.O.U. "Policlinico" di Bari.
- Di dare mandato alla competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti all'adozione del presente provvedimento.
- Di pubblicare il presente provvedimento, sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della LR. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO