REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE
della Regione Puglia

REGIONE PUGLIA

ANNO LIII | BARI, 26 LUGLIO 2022 | **n. 83**



Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si pubblica con frequenza infrasettimanale ed è diviso in due parti.

Nella parte I sono pubblicati:

a) sentenze ed ordinanze della Corte Costituzionale riguardanti leggi della Regione Puglia;
b) ricorsi e sentenze di Organi giurisdizionali che prevedono un coinvolgimento della Regione Puglia;
c) leggi e regolamenti regionali;
d) deliberazioni del Consiglio Regionale riguardanti la convalida degli eletti;
e) atti e circolari aventi rilevanza esterna;
f) comunicati ufficiali emanati dal Presidente della Regione e dal Presidente del Consiglio Regionale;
g) atti relativi all'elezione dell'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea, della Giunta regionale, delle Commissioni permanenti e loro eventuali dimissioni;
h) deliberazioni, atti e provvedimenti generali attuativi delle direttive ed applicativi dei regolamenti della Comunità Europea;
i) disegni di legge ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 19/97;
j) lo Statuto regionale e le sue modificazioni;
k) richieste di referendum con relativi risultati;
l) piano di sviluppo regionale con aggiornamenti o modifiche.

Nella parte II sono pubblicati:

a) decreti ed ordinanze del Presidente della Giunta regionale;
b) deliberazioni della Giunta regionale;
c) determinazioni dirigenziali;
d) decreti ed ordinanze del Presidente della Giunta regionale in veste di Commissario delegato;
e) atti del Difensore Civico regionale come previsto da norme regionali o su disposizioni del Presidente o della Giunta;
f) atti degli Enti Locali;
g) deliberazioni del Consiglio Regionale;
h) statuti di enti locali;
i) concorsi;
j) avvisi di gara;
k) annunci legali;
l) avvisi;
m) rettifiche;
n) atti di organi non regionali, di altri enti o amministrazioni, aventi particolare rilievo e la cui pubblicazione non è prescritta.

SOMMARIO

"Avviso per i redattori e per gli Enti:
Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si attiene alle regole della Legge 150/2000 per la semplificazione del linguaggio e per la facilitazione dell'accesso dei cittadini alla comprensione degli atti della Pubblica Amministrazione. Tutti i redattori e gli Enti inserzionisti sono tenuti ad evitare sigle, acronimi, abbreviazioni, almeno nei titoli di testa dei provvedimenti".

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 740
Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)". Codice ReNDiS 16IR300/G1. Proponente: Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico nella Regione Puglia. AUTORIZZAZIONE PAESAGGISTICA ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95. 46463

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 742
POC PUGLIA 2014-2020: Asse X - Investire nell'istruzione, nella formazione e nell'apprendimento permanente. Azioni 10.1 e 10.3. Area interna Gargano. Variazione Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, ai sensi dell'art.51, c. 2 del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii...... 46480

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 743
Avviso "Offerta formativa di base per i contratti di Apprendistato Professionalizzante ". D.D. n. 1043 del 9 agosto 2019. Variazione Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, ai sensi del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii. 46492

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 745
Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.Lvo 118/2011 e ss.mm.ii. Iscrizione ulteriori risorse vincolate di competenza dell'esercizio 2021 e applicazione avanzo vincolato ex art. 42 comma 8 del d.lgs. n. 118/2011...... 46499

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 746
Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.Lvo 118/2011 e ss.mm.ii. Applicazione avanzo vincolato...... 46509

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 747
Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2022. Allibramento risorse rientranti nel Fondo Sanitario Regionale - parte vincolata - di competenza dell'esercizio 2021...... 46515

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 750
Approvazione Schema di Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione sanitaria e la Regione Puglia e recepimento degli interventi finanziati dai fondi previsti dall'art.1 comma 95 della legge 30 dicembre 2018,n.145. Variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii...... 46522

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 751
FSC 2014/2020. Patto per la Puglia. Azione "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale". Variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. 46543

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 753
P.O.C. Puglia 2014-2020. Azione 3.5 "Interventi di rafforzamento del livello di internazionalizzazione dei sistemi produttivi". Implementazione degli interventi per le annualità 2022 e 2023. Variazione al bilancio di e.f. 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 c. 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. 46553

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 755
POC Puglia 2014/2020 - Asse VI - Azione 6.8. L.R. n. 1/2002 e ss.mm.e ii. Piano Strategico del Turismo (DGR n.191/17, n. 256/18, n. 1200/18, n. 891/19, n. 415/2020, n. 1224/2020, n. 591/2021 e n. 959/2021) - riprogrammazione parziale delle risorse stanziate con DGR n. n. 701 del 16.05.2022..... 46567

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 759
Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020. Delibera CIPE 26/2016 - "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia" - Variazione, ai sensi dell'art. 51, comma 2, d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024. 46572

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 760
L.R. n. 16/2019. Reti europee per l'invecchiamento attivo ed in salute. Partecipazione della Regione Puglia alla call dell'EIPAHA - (Active and Healthy Aging) per il rinnovo del riconoscimento di Reference Site 2022 46582

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 maggio 2022, n. 761
D.Lgs.n.201/2016"Attuazione della Direttiva 2014/89/UE che istituisce un quadro per la pianificazione dello spazio marittimo". PSM area Adriatico e Ionio e Mediterraneo Centrale. Seguito DGR 311/2022. Presa d'atto e riapprovazione della visione e degli obiettivi specifici per la sub-area IMC/4. Presa d'atto e approvazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso per le sub-aree A/06 e IMC/4. 46589

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 maggio 2022, n. 762
Accordo di Programma ex art. 20 della l.n. 67/1988 per il finanziamento degli interventi di ammodernamento e riqualificazione del SSR. Approvazione proposta regionale di programma di investimenti...... 46625

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 maggio 2022, n. 763
DGR 688/2022. PNRR Missione 6 "Salute". Sottoscrizione del Contratto Interistituzionale di Sviluppo. Autorizzazione. 46807

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 765
Partecipazione del Museo Castromediano al concorso EMYA anno 2020 (European Museum Year Award): Conferenza annuale e premiazione EMYA che si è svolta a Tartu in Estonia. Autorizzazione, a sanatoria, della missione all'estero del Dirigente della Struttura di Progetto Cooperazione Territoriale Europea, dott. Luigi De Luca...... 46994

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 766
Polo Bibliotecario Regionale della Puglia presso la ex Caserma Rossani di Bari - Istituzione capitolo di spesa. Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. 46998

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 767
“PROGRAMMA COMPLEMENTARE DI AZIONE E COESIONE PER LA GOVERNANCE DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO 2014-2020”. Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del combinato disposto dall’art. 51 comma 2 punto a) del D.Lgs. 118/2011 e dall’art. 42 della l.r. 28/2011 47008

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 769
POR Puglia FESR-FSE 2014-2020. ASSE IX. “Promuovere l’inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione”. Azione 9.5 “Interventi di contrasto alle discriminazioni”. Variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell’art. 51 c. 2 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.. 47017

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 770
Decreto Interministeriale del 6 marzo 2020, n. 2484 “Attuazione delle disposizioni di cui all’art. 8 quater della L. 21/05/2019 n. 44, relativo all’attuazione Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia”. Attribuzione competenze attuative alla Sezione Osservatorio fitosanitario. 47027

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 771
Rinnovo Marchio ‘Prodotti di Qualità Puglia’. Applicazione al bilancio di esercizio 2022 dell’Avanzo di amministrazione vincolato, ai sensi dell’art.42, comma 8, D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii, e variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, ai sensi dell’art. 51 D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., previa istituzione di un nuovo capitolo di spesa (C.N.I.)” 47033

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 772
T.U. Legge Regionale n. 4 del 5 Febbraio 2013 e ss.mm.ii., artt. 22 ter, comma 1 lett. b), 22 quinquies comma 1 lett. c) e comma 4, 22 nonies, comma 1, lett. a) e comma 6 - Autorizzazione alla vendita di area di sedime in Agro di Trepuzzi (LE) Loc. Casalabate, Fg. 42 p.lla 2153, in favore della sig.ra Omissis. 47043

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 789
POC PUGLIA 2014-2020, Asse VII, Azione 7.4. Porto di Brindisi - D.G.R. n. 1950/2020 di presa d’atto degli esiti della procedura negoziale per selezione interventi di potenziamento e rifunzionalizzazione delle capacità operative dei sistemi portuali d’interesse regionale. Variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024 ai sensi dell’art.51 c.2 del DLgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. 47047

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 31 maggio 2022, n. 800
LR n. 26/2013, art. 30 “Misure in favore della pesca”. Quadro temporaneo di crisi e variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell’art. 51 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. 47058

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 giugno 2022, n. 812
L. R. n. 51 del 30 dicembre 2021, art. 15. “Calotte refrigeranti per limitare gli effetti collaterali della chemioterapia”. Indirizzi operativi. 47070

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 giugno 2022, n. 857
POR-POC Puglia 2014-2020 - Asse Prioritario IX - Linea di Azione 9.7.b “Buoni servizio per l’accessibilità dei servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità”. Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico relativo alla VII^ annualità operativa “ponte” 2022/2023 e aggiornamento dei criteri di riparto ai Soggetti Beneficiari pubblici. 47075

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 giugno 2022, n. 906
Aggiornamento dell’elenco regionale dei prezzi delle opere pubbliche. Prelievo dal fondo di riserva e variazione al bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022/2024, ai sensi dell’art. 51, comma 2, lettera f) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. 47087

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 giugno 2022, n. 913
Cessazione comando presso la Regione Puglia - Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA del sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, dipendente del Comune di Roccaforzata (TA). 47095

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 luglio 2022, n. 945
Programma di Cooperazione Europea Interreg V-A Grecia - Italia 2014/2020 - Progetto BEST. Approvazione integrazioni e modificazioni al Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023. 47098

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 luglio 2022, n. 946
Approvazione Documento Strategico per contrastare il fenomeno del littering (abbandono dei rifiuti) in Puglia. 47113

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 962
Progetto Colonna mobile regionale. Integrazione e modificazione al programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023 approvato con deliberazione della Giunta regionale 28 marzo 2022, n. 403. 47128

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 967
Presa in carico socio-sanitaria dei soggetti non autosufficienti e con disabilità - Approvazione schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Rsa e centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn.- 4 e 5 del 2019 47139

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 979
Processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale nell'ambito del Programma Annuale della partecipazione della Regione Puglia. L.R. N. 28 DEL 13/07/2017 e APPROVAZIONE INDIRIZZI NUOVO AVVISO. 47201

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 984
POR-POC Puglia 2014-2020 (FESR). Az. 9.12. DGR 2039/2021 "Avvio di una nuova procedura di selezione con le Aziende Sanitarie Locali pubbliche del Servizio Sanitario Regionale Copertura finanziaria per interventi a favore di RSA di proprietà Pubblica" - PROROGA termini presentazioni domande. 47207

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 991
Legge regionale 27 febbraio 2020 n. 3, "Norme per il sostegno del caregiver familiare" - Approvazione Schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia, ANCI Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato e Confesercenti per lo svolgimento di azioni a supporto del caregiver familiare. 47212

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 740

Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)". Codice ReNDiS 16IR300/G1. Proponente: Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico nella Regione Puglia. AUTORIZZAZIONE PAESAGGISTICA ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95.

L'Assessora all'Ambiente, Ciclo rifiuti e bonifiche, Vigilanza ambientale, Rischio industriale, Pianificazione territoriale, Assetto del territorio, Paesaggio, Urbanistica, Politiche abitative, Avv. Anna Grazia Maraschio, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Osservatorio e Pianificazione Paesaggistica e confermata dalla Dirigente della Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio, propone quanto segue.

Visto:

- il D. Lgs. 42/2004 e ss.mm.ii. "Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio";
- il Piano Paesaggistico Territoriale regionale (PPTR), approvato con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 176 del 16.02.2015, pubblicata sul BURP n. 40 del 23.03.2015;
- l'art. 90 delle NTA del PPTR "Autorizzazione paesaggistica";
- l'art. 91 delle NTA del PPTR "Accertamento di compatibilità paesaggistica";
- l'art. 95 delle NTA del PPTR "Realizzazione di opere pubbliche o di pubblica utilità".

Premesso che:

- con nota prot. n. 1783 del 03.09.2019 il Commissariodi Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico nella Regione Puglia (di seguito Commissario) ha convocato una Conferenza di Servizi decisoria ex art. 14 comma 2 della legge 241/1990 e s.m.i. e, contestualmente, dato avvio al procedimento istruttorio di Verifica di Assoggettabilità a VIA";
- con nota n. 3672 del 11.05.2020, nell'ambito di detto procedimento, la Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio, con riferimento agli aspetti paesaggistici, ha ritenuto non necessario l'assoggettamento a VIA, alle condizioni ivi espresse, necessarie per superare alcuni elementi di criticità;
- con determinazione n. 187 del 16/06/2020, il Dirigente del Servizio VIA-VIncA ha disposto, sulla scorta del parere del Comitato Regionale VIA, per l'intervento in oggetto l'assoggettamento alla procedura di Valutazione di Impatto Ambientale;
- successivamente, con nota prot. 2483 del 04/11/2021, il Commissario ha comunicato che, ai sensi dell'art. 4 co. 12 della L.R. 11 del 12.04.2001 come integrato dall'art.3 della L.R. n. 11 del 26.05.2021, non rientrano nell'ambito di applicazione delle norme sulla valutazione dell'impatto ambientale "gli interventi di messa in sicurezza, di protezione delle superfici esposte tali da non comportare modifiche delle coste e i ripascimenti non strutturali e a carattere manutentivo di spiagge; gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, messa in sicurezza e adeguamento di strade esistenti; gli interventi riguardanti canali deviatori privi di regime idraulico permanente e opere di mitigazione del rischio idraulico con tempi di ritorno superiori a trent'anni".
- con nota prot. n. 2483 del 04/11/2021, il Commissario ha indetto la conferenza di servizi decisoria ai sensi dell'art 14 co.2 L. 241/1990 e s.m.i. relativa al "Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica, Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)".

- in riscontro a detta nota, la Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio ha richiesto con nota prot. n. 10880 del 15/11/2021 di produrre gli elaborati utili al rilascio del provvedimento di autorizzazione paesaggistica in deroga, con specifico riferimento alla assenza di alternative localizzative/progettuali e al rispetto degli obiettivi di qualità relativi all'ambito paesaggistico "Salento delle serre" in cui l'opera è collocata.
- con nota prot. n. 2694 del 30/11/2021, il Commissario ha trasmesso l'elaborato utile al provvedimento di autorizzazione paesaggistica in deroga, denominato "riscontro cds19_11_2021.pdf.p7m".
- con nota prot. n. 330 del 16/02/2022 il Commissario ha convocato la seconda riunione della conferenza di servizi decisoria ai sensi dell'art 14 co.2 L. 241/1990 e s.m.i. relativa al Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica, Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)";
- con nota prot. n. AOO_145_1730 del 23.02.2022la Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio, a seguito di istruttoria, ha trasmesso, ai sensi dell'art. 146 del D. Lgs. 42/2004, alla competente Soprintendenza la relazione tecnica illustrativa e la proposta di autorizzazione paesaggistica in deroga (ex art. 95 co.1 delle NTA del PPTR) con prescrizioni.
- con nota prot. SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, allegata al presente parere, la competente Soprintendenza ha reso parere favorevole al rilascio del provvedimento di Autorizzazione Paesaggistica ai sensi dell'art. 146 del D.Lgs. 42/04 e dell'art. 90 delle NTA del PPTR, in deroga ai sensi dell'art. 95 delle medesime NTA, confermando le prescrizioni proposte dalla scrivente Sezione con la citata nota n. AOO_145_1730 del 23.00.2022 e dettando ulteriori prescrizioni afferenti alla tutela archeologica ex art. 28 del D.Lgs. n. 42/2004 e art. 25 del D.Lgs. n. 50/2016, più avanti richiamate.

Considerato che con riferimento alla possibilità di ricorrere, per il caso in oggetto, a procedure in deroga alle norme paesaggistiche, l'art. 95 delle NTA del PPTR prevede che: *"Le opere pubbliche o di pubblica utilità possono essere realizzate in deroga alle prescrizioni previste dal Titolo VI delle presenti norme per i beni paesaggistici e gli ulteriori contesti, purché in sede di autorizzazione paesaggistica o in sede di accertamento di compatibilità paesaggistica si verifichi che dette opere siano comunque compatibili con gli obiettivi di qualità di cui all'art. 37 e non abbiano alternative localizzative e/o progettuali".*

Preso atto:
- del Parere Tecnico del Servizio Osservatorio e Pianificazione Paesaggistica allegato al presente provvedimento e parte integrante e sostanziale dello stesso (ALLEGATO A);
- del parere della Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Paesaggio per le Province di Brindisi e Lecce, espresso con nota prot. n. 4734-P del 18.03.2022 e parte integrante e sostanziale dell'Allegato A.

Dato atto che il presente provvedimento attiene esclusivamente agli aspetti di natura paesaggistica, con riferimento alla compatibilità delle opere con il vigente PPTR. Sono fatte salve tutte le ulteriori autorizzazioni e/o assensi, qualora necessari, rivenienti dalle vigenti disposizioni normative in materia sanitaria e/o di tutela ambientale.

Richiamato l'art. 146 co. 4 del D. Lgs. 42/2004 che prevede: "*L'autorizzazione è efficace per un periodo di cinque anni, scaduto il quale l'esecuzione dei progettati lavori deve essere sottoposta a nuova autorizzazione. I lavori iniziati nel corso del quinquennio di efficacia dell'autorizzazione possono essere conclusi entro e non oltre l'anno successivo la scadenza del quinquennio medesimo. Il termine di efficacia dell'autorizzazione decorre dal giorno in cui acquista efficacia il titolo edilizio eventualmente necessario per la realizzazione dell'intervento, a meno che il ritardo in ordine al rilascio e alla conseguente efficacia di quest'ultimo non sia dipeso da circostanze imputabili all'interessato.*"

Ritenuto che, alla luce delle risultanze istruttorie di cui al Parere Tecnico allegato, in accordo con il parere espresso dalla Soprintendenza con nota SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, sussistano i presupposti di

fatto e di diritto per il rilascio del provvedimento di Autorizzazione Paesaggistica ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95, per il 'Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)". Codice ReNDiS 16IR300/G1' di cui all'oggetto, composto dagli elaborati elencati, con la relativa impronta informatica secondo l'algoritmo MD5, nel parere tecnico allegato e con le prescrizioni riportate nel parere tecnico allegato (ALLEGATO A).

Garanzie di riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE".

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessora relatrice, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4 – co. 4 – lett. d) della L.R. 7/1997e della DPGR 263/2021propone alla Giunta:

1. Di rilasciare, per le motivazioni riportate nel parere tecnico allegato al presente provvedimento e parte integrante e sostanziale dello stesso (ALLEGATO A),per il 'Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)". Codice ReNDiS 16IR300/G1'di cui all'oggetto,in accordo con il parere espresso dalla Soprintendenzacon nota SABAP-BR-LE prot. n. 4734-P del 18.03.2022, l'Autorizzazione Paesaggistica ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95, con le seguenti prescrizioni:

Prescrizioni di cui alla nota prot. n. AOO_145_1730 del 23.02.2022 della Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio:

- sia prevista la salvaguardia ed il generale mantenimento delle essenze arboree e arbustive presenti (essendo eventualmente effettuata la sola rimozione di specie invasive non contribuenti al valore naturalistico ed ecologico del territorio) e, per quei casi in cui ciò non sia possibile, il loro reimpianto nella stessa area d'intervento. La ripiantumazione e l'incremento di alberi e arbusti autoctoni devono tendere alla formazione di cenosi ripariali a spiccato carattere naturalistico e paesaggistico;
- sia prevista la piantumazione del perimetro della vasca con specie arbustive differenziate in specie e altezze, in modo da scongiurare la realizzazione di una barriera uniforme
- la pista di servizio sia mantenuta sul lato est della vasca di laminazione per non compromettere il carattere sinuoso del corso d'acqua;
- siano utilizzate misure che assicurino la continuità ecologica, anche in senso trasversale, nonché l'accesso al fondo della vasca, quali la realizzazione di passaggi per la fauna attraverso il canale e le recinzioni: (rampe o accessi a pendenza ridotta per l'accessibilità del fondo del canale/vasca; discontinuità o passaggi nella recinzione);
- si presti attenzione ai dettagli ambientali prevedendo lungo il tracciato l'inserimento di elementi

naturali o seminaturali (con inserimento occasionale di palificate rinverdite, pietrame, pozze d'acqua, terreno naturale) per rompere la uniformità del fondo e delle sponde del canale risagomato ed in grado di raccordare la struttura con gli habitat circostanti e la rete ecologica locale; lo sviluppo di vegetazione sul fondo della vasca di laminazione deve essere favorita, come già ipotizzato dal proponente;

- si faccia riferimento nella realizzazione delle opere allo studio denominato "Linee guida e criteri per la progettazione delle opere di ingegneria naturalistica" approvato con Deliberazione della Giunta Regionale 1° luglio 2013, n. 1189, in particolare rispetto alla possibilità di utilizzare "materiali vivi" in grado di sostenersi nel tempo;
- si prestare particolare attenzione nella definizione del piano di manutenzione dell'opera, affinché il mantenimento della funzionalità idraulica dell'infrastruttura, garantisca al contempo la salvaguardia della copertura vegetazionale.
- sia mantenuta la continuità idraulica del canale "Ruga Lo Patri" garantendo un deflusso minimo vitale a valle della vasca di laminazione, in modo da scongiurare la distruzione di habitat prevalentemente umidi e la conseguente perdita di biodiversità.

Si prescrive, inoltre, che durante la fase di realizzazione delle opere:

- siano scongiurate le trasformazioni e rimozioni della vegetazione arborea o arbustiva nelle aree di manovra e in quelle di occupazione temporanea anche esterne a quelle di intervento, ponendo attenzione all'organizzazione del cantiere.
- i movimenti di terra (sbancamenti, sterri, riporti) siano limitati a quelli strettamente necessari alla realizzazione dell'opera per non modificare l' attuale assetto delle aree oggetto d'intervento ed evitare impatti diretti e/o indiretti sul contesto paesaggistico;
- sia effettuato il completo allontanamento e il deposito dei rifiuti prodotti e dei materiali di risulta, rivenienti dalle operazioni di scavo, rimozione e demolizione di manufatti, nelle pubbliche discariche;
- siano completamente smantellate, al termine dei lavori, le opere provvisionali (piste carrabili e accessi, aree di stoccaggio dei materiali, strutture temporanee, recinzioni ecc...) e ripristinato lo stato dei luoghi esterni all'area di progetto, al fine di garantire la conservazione dei valori paesistici del sito.

Prescrizioni di cui alla nota SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, della competente Soprintendenza:

1) la documentazione progettuale sia adeguata alle prescrizioni dettate dalla Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio della Regione Puglia e trasmesse per conoscenza a questo Ufficio.

Con riferimento agli aspetti afferenti alla tutela archeologica ex art. 28 del D.Lgs. n. 42/2004 e art. 25 del D.Lgs. n. 50/2016, questa Soprintendenza esprime parere favorevole all'intervento progettato, dettando le seguenti ulteriori prescrizioni:

2) considerata la possibilità che in corso d'opera vengano intercettate testimonianze di interesse storico-archeologico, tutte le attività di scavo e movimento terra previste si dovranno svolgere con sorveglianza archeologica continuativa, fin dalle fasi di cantierizzazione, avendo cura di adoperare mezzi di scavo adeguati a non inficiare l'efficacia del controllo in corso d'opera;

3) le attività di sorveglianza saranno affidate ad uno o più professionisti archeologi in possesso di adeguata qualificazione e formazione professionale (ai sensi dell'art. 25 c. 2 del D. Lgs n. 50/2016 e del Titolo II Capo I del D.M. n. 154/2017), in numero idoneo a consentire il contemporaneo controllo su tutte le aree di intervento; l'attività si svolgerà sotto le direttive di questo Ufficio, che fornirà eventuali ulteriori indicazioni in corso d'opera, al fine di assicurare l'efficacia dell'azione di tutela;

4) nel caso di rinvenimento di stratigrafie e/o strutture archeologiche, i lavori dovranno essere sospesi nei tratti interessati, dandone tempestiva comunicazione a questa Soprintendenza per i provvedimenti di competenza ai fini della tutela, messa in sicurezza e conservazione dei manufatti antichi; in tal senso potranno essere richieste varianti anche sostanziali al progetto presentato e/o dettate ulteriori prescrizioni, finalizzate a garantire la tutela e la salvaguardia delle evidenze archeologiche ai sensi della vigente normativa in materia di Beni Culturali; sarà cura di questa Soprintendenza valutare la necessità di eventuali approfondimenti e/o accertamenti tecnici, che potranno comportare l'ampliamento dell'area di indagine e/o lo scavo stratigrafico delle evidenze messe in luce, da eseguirsi senza alcun onere accessorio

per questo Ufficio;
5)i professionisti archeologi incaricati dovranno redigere la documentazione archeologica cartacea, grafica (informatizzata e georeferenziata) e fotografica secondo gli standard metodologici correnti e le indicazioni che saranno fornite da questo Ufficio; la documentazione dovrà essere consegnata a questa Soprintendenza entro trenta giorni dalla conclusione delle attività archeologiche, salvo proroghe da chiedere formalmente.

2. Di pubblicare il presente provvedimento sul BURP in versione integrale.

3. Di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio Osservatorio e Pianificazione Paesaggistica:
   - alla Provincia di Lecce;
   - al Sindaco del Comune di Aradeo;
   - alla Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio per le province di Brindisi e Leccedel Ministero della Cultura;
   - al Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico;
   - alla Sezione Autorizzazioni Ambientali.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario istruttore: (Ing. Marco CARBONARA)

IlDirigente della Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio - Dirigente a.i. del Servizio Osservatorio e Pianificazione Paesaggistica: (Arch. Vincenzo LASORELLA)

IlDirettore, ai sensi dell'art. 18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22, NON RAVVISA la necessità di esprimere osservazioni.

Il Direttoredel Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana:
(Ing. PaoloFrancesco GAROFOLI)

L'Assessora proponente:
(Avv. Anna Grazia MARASCHIO)

LA G I U N T A

UDITA la relazione istruttoria e la conseguente proposta dell'Assessora all'Ambiente, Ciclo rifiuti e bonifiche, Vigilanza ambientale, Rischio industriale, Pianificazione territoriale, Assetto del territorio, Paesaggio, Urbanistica, Politiche abitative;

VISTE le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;

A VOTI unanimi espressi nei modi di legge;

D E L I B E R A

1. Di rilasciare, per le motivazioni riportate nel parere tecnico allegato al presente provvedimento e parte integrante e sostanziale dello stesso (ALLEGATO A), per il 'Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)". Codice ReNDiS 16IR300/G1' di cui all'oggetto,in accordo con il parere espresso dalla Soprintendenzacon nota SABAP-BR-LE prot. n. 4734-P del 18.03.2022, l'Autorizzazione Paesaggistica ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95, con le seguenti prescrizioni:

Prescrizioni di cui alla nota prot. n. AOO_145_1730 del 23.02.2022 della Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio:

- sia prevista la salvaguardia ed il generale mantenimento delle essenze arboree e arbustive presenti (essendo eventualmente effettuata la sola rimozione di specie invasive non contribuenti al valore naturalistico ed ecologico del territorio) e, per quei casi in cui ciò non sia possibile, il loro reimpianto nella stessa area d'intervento. La ripiantumazione e l'incremento di alberi e arbusti autoctoni devono tendere alla formazione di cenosi (comunità) ripariali a spiccato carattere naturalistico e paesaggistico;
- sia prevista la piantumazione del perimetro della vasca con specie arbustive differenziate in specie e altezze, in modo da scongiurare la realizzazione di una barriera uniforme
- la pista di servizio sia mantenuta sul lato est della vasca di laminazione per non compromettere il carattere sinuoso del corso d'acqua;
- siano utilizzate misure che assicurino la continuità ecologica, anche in senso trasversale, nonché l'accesso al fondo della vasca, quali la realizzazione di passaggi per la fauna attraverso il canale e le recinzioni: (rampe o accessi a pendenza ridotta per l'accessibilità del fondo del canale/vasca; discontinuità o passaggi nella recinzione);
- si presti attenzione ai dettagli ambientali prevedendo lungo il tracciato l'inserimento di elementi naturali o seminaturali (con inserimento occasionale di palificate rinverdite, pietrame, pozze d'acqua, terreno naturale) per rompere la uniformità del fondo e delle sponde del canale risagomato ed in grado di raccordare la struttura con gli habitat circostanti e la rete ecologica locale; lo sviluppo di vegetazione sul fondo della vasca di laminazione deve essere favorita, come già ipotizzato dal proponente;
- si faccia riferimento nella realizzazione delle opere allo studio denominato "Linee guida e criteri per la progettazione delle opere di ingegneria naturalistica" approvato con Deliberazione della Giunta Regionale 1° luglio 2013, n. 1189, in particolare rispetto alla possibilità di utilizzare "materiali vivi" in grado di sostenersi nel tempo;
- si prestare particolare attenzione nella definizione del piano di manutenzione dell'opera, affinché il mantenimento della funzionalità idraulica dell'infrastruttura, garantisca al contempo la salvaguardia della copertura vegetazionale.
- sia mantenuta la continuità idraulica del canale "Ruga Lo Patri" garantendo un deflusso minimo vitale a valle della vasca di laminazione, in modo da scongiurare la distruzione di habitat prevalentemente umidi e la conseguente perdita di biodiversità.

Si prescrive, inoltre, che durante la fase di realizzazione delle opere:

- siano scongiurate le trasformazioni e rimozioni della vegetazione arborea o arbustiva nelle aree di manovra e in quelle di occupazione temporanea anche esterne a quelle di intervento, ponendo attenzione all'organizzazione del cantiere.
- i movimenti di terra (sbancamenti, sterri, riporti) siano limitati a quelli strettamente necessari alla realizzazione dell'opera per non modificare l' attuale assetto delle aree oggetto d'intervento ed evitare impatti diretti e/o indiretti sul contesto paesaggistico;
- sia effettuato il completo allontanamento e il deposito dei rifiuti prodotti e dei materiali di risulta, rivenienti dalle operazioni di scavo, rimozione e demolizione di manufatti, nelle pubbliche discariche;
- siano completamente smantellate, al termine dei lavori, le opere provvisionali (piste carrabili e accessi,

aree di stoccaggio dei materiali, strutture temporanee, recinzioni ecc...) e ripristinato lo stato dei luoghi esterni all'area di progetto, al fine di garantire la conservazione dei valori paesistici del sito.

Prescrizioni di cui alla nota SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, della competente Soprintendenza:

1) la documentazione progettuale sia adeguata alle prescrizioni dettate dalla Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio della Regione Puglia e trasmesse per conoscenza a questo Ufficio.
Con riferimento agli aspetti afferenti alla tutela archeologica ex art. 28 del D.Lgs. n. 42/2004 e art. 25 del D.Lgs. n. 50/2016, questa Soprintendenza esprime parere favorevole all'intervento progettato, dettando le seguenti ulteriori prescrizioni:
2) considerata la possibilità che in corso d'opera vengano intercettate testimonianze di interesse storico-archeologico, tutte le attività di scavo e movimento terra previste si dovranno svolgere con sorveglianza archeologica continuativa, fin dalle fasi di cantierizzazione, avendo cura di adoperare mezzi di scavo adeguati a non inficiare l'efficacia del controllo in corso d'opera;
3) le attività di sorveglianza saranno affidate ad uno o più professionisti archeologi in possesso di adeguata qualificazione e formazione professionale (ai sensi dell'art. 25 c. 2 del D. Lgs n. 50/2016 e del Titolo II Capo I del D.M. n. 154/2017), in numero idoneo a consentire il contemporaneo controllo su tutte le aree di intervento; l'attività si svolgerà sotto le direttive di questo Ufficio, che fornirà eventuali ulteriori indicazioni in corso d'opera, al fine di assicurare l'efficacia dell'azione di tutela;
4) nel caso di rinvenimento di stratigrafie e/o strutture archeologiche, i lavori dovranno essere sospesi nei tratti interessati, dandone tempestiva comunicazione a questa Soprintendenza per i provvedimenti di competenza ai fini della tutela, messa in sicurezza e conservazione dei manufatti antichi; in tal senso potranno essere richieste varianti anche sostanziali al progetto presentato e/o dettate ulteriori prescrizioni, finalizzate a garantire la tutela e la salvaguardia delle evidenze archeologiche ai sensi della vigente normativa in materia di Beni Culturali; sarà cura di questa Soprintendenza valutare la necessità di eventuali approfondimenti e/o accertamenti tecnici, che potranno comportare l'ampliamento dell'area di indagine e/o lo scavo stratigrafico delle evidenze messe in luce, da eseguirsi senza alcun onere accessorio per questo Ufficio;
5)i professionisti archeologi incaricati dovranno redigere la documentazione archeologica cartacea, grafica (informatizzata e georeferenziata) e fotografica secondo gli standard metodologici correnti e le indicazioni che saranno fornite da questo Ufficio; la documentazione dovrà essere consegnata a questa Soprintendenza entro trenta giorni dalla conclusione delle attività archeologiche, salvo proroghe da chiedere formalmente.

2. Di pubblicare il presente provvedimento sul BURP in versione integrale.

3. Di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio Osservatorio e Pianificazione Paesaggistica:

- alla Provincia di Lecce;
- al Sindaco del Comune di Aradeo;
- alla Soprintendenza Archeologia, Belle Arti e Paesaggio per le province di Brindisi e Lecce del Ministero della Cultura;
- al Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico;
- alla Sezione Autorizzazioni Ambientali.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

ALLEGATO A
Codice CIFRA: AST/DEL/2022/00020

Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)". Codice ReNDiS 16IR300/G1. Proponente: Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico nella Regione Puglia. AUTORIZZAZIONE PAESAGGISTICA ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95.

PARERE TECNICO

Con nota prot. n. 330 del 16/02/2022, il Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico nella Regione Puglia (in seguito Commissario) ha convocato la seconda riunione della conferenza di servizi decisoria ai sensi dell'art 14 co.2 L. 241/1990 e s.m.i. relativa al *Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica, Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)*".

Si premette che:

- con nota prot. n. 1783 del 03.09.2019 il Commissario ha convocato una Conferenza di Servizi decisoria ex art. 14 comma 2 della legge 241/1990 e s.m.i. e, contestualmente, dato avvio al procedimento istruttorio di Verifica di Assoggettabilità a VIA";
- con nota n. 3672 del 11.05.2020, nell'ambito di detto procedimento, questa Sezione, con riferimento agli aspetti paesaggistici, ha ritenuto non necessario l'assoggettamento a VIA, alle condizioni ivi espresse, necessarie per superare alcuni elementi di criticità, che qui si riportano per completezza:
  - *sia prevista la salvaguardia ed il generale mantenimento delle essenze arboree e arbustive presenti (essendo eventualmente effettuata la sola rimozione di specie invasive non contribuenti al valore naturalistico ed ecologico del territorio) e, per quei casi in cui ciò non sia possibile, il loro reimpianto nella stessa area d'intervento. La ripiantumazione e l'incremento di alberi e arbusti autoctoni devono tendere alla formazione di cenosi (comunità) ripariali a spiccato carattere naturalistico e paesaggistico;*
  - *a tal proposito, le aree di progetto, unitamente a quelle ai margini, oggetto di esproprio, siano sottoposte ad un dettagliato progetto di inserimento paesaggistico, con l'individuazione delle essenze arboree ed arbustive eventualmente oggetto di espianto ed indicazione delle aree di reimpianto con la realizzazione di macchie di naturalità (in particolare in riva sinistra sul perimetro dell'ulteriore area di laminazione delimitata dalla arginatura e dalla provinciale 279), al fine di mitigare l'impatto visivo delle opere a realizzarsi e garantire un loro migliore inserimento paesaggistico;*

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

- *prevedere la piantumazione del perimetro della vasca con specie arbustive differenziate in specie e altezze, in modo da scongiurare la realizzazione di una barriera uniforme;*
- *verificare la possibilità di non realizzare la pista di servizio sul lato ovest della vasca di laminazione dove il corso d'acqua mantiene il carattere sinuoso;*
- *evitare, durante le fasi di realizzazione dell'opera, trasformazioni e rimozioni della vegetazione arborea o arbustiva nelle aree di manovra e in quelle di occupazione temporanea anche esterne a quelle di intervento, ponendo attenzione all'organizzazione del cantiere;*
- *la infrastruttura cosi come progettata può costituire un ostacolo ai movimenti di specie faunistiche, occorre, pertanto occorre utilizzare misure che assicurino la continuità ecologica, anche in senso trasversale, nonché l'accesso al fondo della vasca, quali la realizzazione di passaggi per la fauna attraverso il canale e le recinzioni: (rampe o accessi a pendenza ridotta per l'accessibilità del fondo del canale/vasca; discontinuità o passaggi nella recinzione);*
- *occorre prestare attenzione ai dettagli ambientali prevedendo lungo il tracciato l'inserimento di elementi naturali o seminaturali (con inserimento occasionale di palificate rinverdite, pietrame, pozze d'acqua, terreno naturale) per rompere la uniformità del fondo e delle sponde del canale risagomato ed in grado di raccordare la struttura con gli habitat circostanti e la rete ecologica locale; lo sviluppo di vegetazione sul fondo della vasca di laminazione deve essere favorita, come già ipotizzato dal proponente;*
- *è opportuno fare riferimento nella realizzazione delle opere allo studio denominato "Linee guida e criteri per la progettazione delle opere di ingegneria naturalistica" approvato con Deliberazione della Giunta Regionale 1° luglio 2013, n. 1189, in particolare rispetto alla possibilità di utilizzare "materiali vivi" in grado di sostenersi nel tempo;*
- *occorre prestare particolare attenzione nella definizione del piano di manutenzione dell'opera, affinché il mantenimento della funzionalità idraulica dell'infrastruttura, garantisca al contempo la salvaguardia della copertura vegetazionale.*
- *nell'assetto finale prefigurato dal progetto nella relazione idraulica, che ipotizza la realizzazione di un deviatore verso il canale Raschione, deve essere comunque mantenuta la continuità idraulica del canale "Ruga Lo Patri" garantendo un deflusso minimo vitale a valle della vasca di laminazione, in modo da scongiurare la distruzione di habitat prevalentemente umidi e la conseguente perdita di biodiversità.*

- con determinazione n. 187 del 16/06/2020, il Dirigente del Servizio VIA-VIncA ha disposto, sulla scorta del parere del Comitato Regionale VIA, per l'intervento in oggetto l'assoggettamento alla procedura di Valutazione di Impatto Ambientale;
- successivamente, con nota prot. 2483 del 04/11/2021, il Commissario ha comunicato che, ai sensi dell'art. 4 co. 12 della L.R. 11 del 12.04.2001 come integrato dall'art.3 della L.R. n. 11 del 26.05.2021, non rientrano nell'ambito di applicazione delle norme sulla valutazione dell'impatto ambientale "*gli interventi di messa in sicurezza, di protezione delle superfici esposte tali da non comportare modifiche delle coste e i ripascimenti non strutturali e a carattere manutentivo di spiagge; gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, messa in sicurezza e adeguamento di strade esistenti; gli interventi riguardanti canali deviatori privi di regime idraulico permanente e opere di mitigazione del rischio idraulico con tempi di ritorno superiori a trent'anni*".

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

- con nota prot. n. 2483 del 04/11/2021, il Commissario ha indetto la conferenza di servizi decisoria ai sensi dell'art 14 co.2 L. 241/1990 e s.m.i. relativa al "Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica, Lotto n. 13 "Progetto di sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel Comune di Aradeo (LE)".
- in riscontro a detta nota, questa Sezione ha richiesto con nota prot. n. 10880 del 15/11/2021 di produrre gli elaborati utili al rilascio del provvedimento di autorizzazione paesaggistica in deroga, con specifico riferimento alla assenza di alternative localizzative/progettuali e al rispetto degli obiettivi di qualità relativi all'ambito paesaggistico "Salento delle serre" in cui l'opera è collocata.
- Con nota prot. n. 2694 del 30/11/2021, il Commissario ha trasmesso l'elaborato utile al provvedimento di autorizzazione paesaggistica in deroga, denominato "*riscontro cds19_11_2021.pdf.p7m*".
- con nota prot. n. AOO_145_1730 del 23.02.2022 questa Sezione, a seguito di istruttoria, ha trasmesso, ai sensi dell'art. 146 del D. Lgs. 42/2004, alla competente Soprintendenza la relazione tecnica illustrativa e la proposta di autorizzazione paesaggistica in deroga (ex art. 95 co.1 delle NTA del PPTR) con prescrizioni.
- con nota prot. SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, allegata al presente parere, la competente Soprintendenza ha reso parere favorevole al rilascio del provvedimento di Autorizzazione Paesaggistica ai sensi dell'art. 146 del D.Lgs. 42/04 e dell'art. 90 delle NTA del PPTR, in deroga ai sensi dell'art. 95 delle medesime NTA, confermando le prescrizioni proposte dalla scrivente Sezione con la citata nota n. AOO_145_1730 del 23.00.2022 e dettando ulteriori prescrizioni afferenti alla tutela archeologica ex art. 28 del D.Lgs. n. 42/2004 e art. 25 del D.Lgs. n. 50/2016, più avanti richiamate.

DOCUMENTAZIONE AGLI ATTI

La documentazione presente all'indirizzo indicato dal Commissario con le citate note prot. n. 2483 del 04/11/2021, n. 2694 del 30/11/2021 e n. 330 del 16/02/2021 è costituita dai seguenti elaborati, in formato elettronico, di cui si riporta la codifica MD5:

File	**MD5**
progetto definitivo Aradeo agg. 20 ottobre 2021-20220221T112310Z-001.zip:	**4074de1c5849485f43055108feb3b08b**
RELAZIONI	
PD AR RE 01 D Archeologica.pdf	
PD ES RE 01 D Rel Espropri.pdf	
PD GG RE 01 D Geologica.pdf	
PD GG RE 02 D Geotecnica.pdf	
PD GG RE 03 D VERIFICHE DI STABILITA' OPERE IDRAULICHE.pdf	
PD GG RI 03 A Report Indagini.pdf	
PD IA RE 01 D Paesaggistica.pdf	
PD IA RE 02 B Monitoraggio.pdf	
PD IA RE 03 B Manutenzione.pdf	
PD ID RE 01 D Idraulica.pdf	
PD ID RI 01 C Interferenze.pdf	
PD IN RE 01 D Tecnica.pdf	
PD OM RE 01 D Relazione di calcolo opera di connessione.pdf	

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

PD PE CI 01 D Cronoprogramma.pdf
PD PE CM 01 D CME.pdf
PD PE DP 01 D Disciplinare Descrittivo prestazionale.pdf
PD PE EP 01 D Elenco prezzi.pdf
PD PE PI 01 D Prime indicazioni sicurezza e protocollo COVID.pdf
PD PE QE 01 D Quadro Economico.pdf
PD SM RE 01 D Sismica.pdf
TAVOLE
PD GG CG 01 A Carta geologica.pdf
PD GG CI 01 ACarta idrogeom.pdf
PD GG PU 01 B Planimetria Ubicazione indagini.pdf
PD ID TS 01 D Sezioni di progetto.pdf
PD IN CO 01 A Corografia generale.pdf
PD IN SU 01 A Sovrapposizione al PdF.pdf
PD OM PL 01 D_Opera di connessione idraulica.pdf
PD RT PL 01 A Planimetria Rilievo celer.pdf
PD RT SR 01 A Sezioni Rilievo.pdf
PD-ES-PE-01-D - Piano particellare di Esproprio.pdf
PD-ES-PL-01-D -Planimetria su catastale.pdf
PD-IA-SU-01-D - Sovrapposizioni PPTR della Regione Puglia.pdf
PD-ID-CO-01-D -Corografia bacini.pdf
PD-ID-PI-01-D - Planimetrie interferenze.pdf
PD-ID-PL-01-D - Aree inondabili - PAI.pdf
PD-ID-PL-02-D Planimetria output modellazione idraulica.pdf
PD-ID-PL-03- D - Planimetria su Aereofotogrammetrico.pdf
PD-ID-PO-01-D - Planimetria generale dell'intervento su foto area.pdf
PL - ARCH_01 - D - Carta Della Visibilità.pdf
PL - ARCH_02 - D - Carta Del Rischio.pdf

Relazione Idraulica_Masterplan_Bozza.pdf:	31e188186e51e9cfb508da0de3ba47c7
verbale prima seduta cds - prot. 2593.2021.pdf	55745fc49ee89e0f5028cc34a8fbd685
all. 1 - AQP.pdf	2885dec795027ad25119330c28ca5d6f
all. 2 - 2irete gas.pdf	f99ac4f00e5dfd0b9e83690d31e99f14
all. 3 - paesaggio.pdf	6b097e4501e8ff024b6bc7751fe16789
all. 4 - Comune Aradeo.pdf	fca45f9519b23d69d343eca62d7bdaaf
all. 5 - snam.pdf	0eed75925f63224facebc3d6d228c275
all. 6 - AIP .pdf	4950cac60523d8dfc0881ef7dca0f1a4
all. 7 - consorzio.pdf	f22d50576bb500f8068bdc419fe19bfe
all. 8 - nota_riscontro_paesaggio.pdf	b46a6c83bca85761e876ae6910ca9aaa
riscontro cds19_11_2021.pdf.p7m	0f13b29461ee6f1f8e79f8ed6cee3292

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Oggetto della conferenza di servizi è il *Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica, Lotto n. 13 "Sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel comune di Aradeo (LE)"*, di cui al Fondo per la progettazione degli interventi contro il dissesto idrogeologico ex art. 55 Legge 28 dicembre 2015, 221 – Decreto MATTM n. 503 del 22.11.2017 – DGR n. 2125 del 05.12.2017 - CUP B36C18000520001 - CIG 75995280E6.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

L'intervento in esame si pone come obiettivo la mitigazione del rischio idrogeologico nel Comune di Aradeo per mezzo di una serie di opere finalizzate a contrastare le cause degli allagamenti lungo il canale della Ruga, in modo da assicurare che la portata di piena duecentennale sia contenuta dal sistema progettato, garantendo il deflusso a valle, verso il centro abitato, di una portata pari a circa 2 mc/sec compatibile con la sua capacità ricettiva.
Il progetto definitivo in oggetto prevede le seguenti opere:

1) Una vasca di laminazione con la funzione d'invaso dei volumi di piena bicentenaria;
2) un'opera di regolazione e by-pass di valle, in linea al canale della Ruga, ubicata tra la vasca ed una nuova arginatura in sinistra idraulica del canale, necessaria, quest'ultima, per laminare ed inalveare i deflussi in sinistra idraulica che diversamente non verrebbero trasferiti verso il sistema di laminazione;
3) Un fosso di guardia a monte della vasca con la funzione di intercettazione dei deflussi di pertinenza del reticolo in destra idraulica afferente al canale della Ruga;
4) Un'opera di connessione idraulica tra il fosso di guardia e la nuova vasca.

Il proponente:

- nella RELAZIONE TECNICA ILLUSTRATIVA, in merito ai materiali e alle tecniche di ingegneria naturalistica utilizzate, dichiara:

La vasca, con area di ingombro pari a circa 15.500,00 mq, si sviluppa lungo la sponda destra del canale Ruga lo Patri […] Lungo i lati ovest e nord, in corrispondenza delle linee di sfioro, si è previsto invece un sistema dissipante costituito da gradonate di gabbioni in parte rinverdite per un miglior inserimento paesaggistico. Il gabbione verde possiede una tasca strutturata frontale preassemblata internamente. Le tasche del Gabbione Verde sono rivestite internamente con materiale geotessile o biotessile ritentore ed esternamente con biotessili naturali. Vengono riempiti in fase realizzativa con terreno vegetale, anche reperito in sito e successivamente rinverdite con semine erbacee oppure con messa a dimora di piantine o di essenze vegetali arbustive. Il terreno di riempimento della tasca vegetativa dovrà essere ricco in sostanza organica e comunque idoneo a creare un substrato favorevole alla crescita vegetativa. La funzione è quella di fornire all'opera di sostegno in gabbioni un elemento "vivo" frontale, realizzando delle opere di ingegneria naturalistica, con funzione strutturale (calcolabili ingegneristicamente) ed elevata valenza ambientale. […] Le superfici della vasca (fondo e scarpate) saranno protette da materasso tipo Reno con funzione antierosiva.
L'opera ha una forma pressoché trapezoidale, ammorbidita con forme tondeggianti in corrispondenza degli angoli per un migliore inserimento paesaggistico, seguendo il naturale andamento sinuoso dell'alveo. Lungo il perimetro della vasca di laminazione è stata prevista la piantumazione con specie arbustive differenziate in varietà e altezze, in modo da scongiurare la realizzazione di una barriera uniforme e per un migliore inserimento paesaggistico dell'opera.
Le superfici dell'arginatura (scarpe e coronamento) saranno protette da una stuoia inerbita con funzione antierosiva e miglior inserimento paesaggistico.
Dovendo assicurare la continuità idraulica del canale della Ruga (minimo deflusso vitale) con portate compatibili con la capacità ricettiva del reticolo che attraversa l'abitato di Aradeo (circa 2 mc/s), si è

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

prevista una struttura di regolazione delle piene in grado sia di far defluire a valle al più 2 mc/s, garantendo quindi la continuità idraulica del canale, sia di deviare i deflussi verso il sistema di laminazione della piena.[…] La struttura di regolazione sarà realizzata in cls armato, rivestita in pietra locale per un miglior inserimento paesaggistico.[…] Per un migliore inserimento paesaggistico dell'opera sono state previste opere a verde (arbusti di varia altezza e specie) distribuite lungo il paramento a monte ed a valle. […] Le superfici del fosso (scarpe e fondo canale) saranno protette da una stuoia inerbita con funzione antierosiva e miglior inserimento paesaggistico

- nella RELAZIONE PAESAGGISTICA, richiamando le tecniche di ingegneria naturalistica utilizzate, in aggiunta dichiara che:

"L'intervento proposto rispetta gli obiettivi di qualità paesaggistica e territoriale dell'Ambito interessato e più specificatamente garantisce la sicurezza idrogeomorfologica del territorio, tutelando le specificità degli assetti naturali, non confliggendo con i caratteri paesaggistici propri del contesto rurale interessato.
[…] è stata valutata e dimostrata la idoneità localizzativa dell'intervento rispetto ai dettami normativi del PPTR e non sono state riscontrate disarmonie sostanziali con le modalità con cui sarà operata la trasformazione dell'attuale assetto paesaggistico. In particolare è stata dimostrata la coerenza dell'intervento proposto con lo scenario strategico del PPTR; l'armonia delle opere progettate con il contesto paesaggistico in cui sono previste le opere; la ammissibilità dell'intervento rispetto al complessivo sistema di tutela previsto dal piano regionale."

- nella RELAZIONE IDRULICA, dichiara che:

"il dimensionamento delle opere di mitigazione del rischio idraulico si è fatto riferimento alle perimetrazioni vigenti del P.A.I. approvato con Delibera di C.I. n. 39 del 30/11/2005 che, per l'area in esame, rimandano allo studio effettuato dall'Autorità di Bacino della Puglia per la redazione del Progetto di Piano Stralcio dell'Assetto Idrogeologico P.A.I. - Assetto Idraulico, Assetto Geomorfologico e Reticolo Idrografico del territorio comunale di Aradeo – approvato a seguito della Delibera di Adozione del Progetto di Piano n. 5 del 12/03/2012 da parte del Comitato Istituzionale dell'AdB Puglia."

TUTELE DEFINITE DAL PIANO PAESAGGISTICO TERRITORIALE - PPTR

Dalla consultazione degli elaborati del PPTR approvato con DGR n. 176 del 16.02.2015 e s.m.i., si rileva che gli interventi proposti interessano i beni e gli ulteriori contesti paesaggistici come di seguito indicato.
Struttura idro-geo-morfologica

- *Beni paesaggistici:*
  - l'intervento interessa il **BP "Fiumi, torrenti e corsi d'acqua iscritti negli elenchi delle acque pubbliche"** e precisamente il "Canale della Ruga" iscritto al n. 27 dell'elenco approvato con R.d. 7/4/1904 n. 2221, disciplinato dagli indirizzi di cui all'art. 43, dalle direttive di cui all'art. 44 e dalle prescrizioni di cui all'art. 46 delle NTA del PPTR.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

- *Ulteriori contesti (art. 143, comma 1, lett. 3 del D.Lgs. 42/04*): l'intervento non interferisce con ulteriori contesti paesaggistici della struttura idro-geo morfologica

Struttura ecosistemica e ambientale

- *Beni paesaggistici:* l'intervento non interferisce con beni paesaggistici della struttura *ecosistemica e ambientale*;
- *Ulteriori contesti (art. 143, comma 1, lett. 3 del D.Lgs. 42/04):* l'intervento non interferisce con ulteriori contesti paesaggistici della struttura *ecosistemica e ambientale*;

Struttura antropica e storico – culturale

- *Beni paesaggistici:* l'intervento non interferisce con beni paesaggistici della struttura antropica e storico – culturale*;*
- *Ulteriori contesti (art. 143, comma 1, lett. 3 del D.Lgs. 42/04*): l'intervento non interferisce con ulteriori contesti paesaggistici della struttura antropica e storico – culturale.

Per quanto attiene alle interpretazioni identitarie e statutarie del paesaggio regionale espresse nell'Atlante del Patrimonio Ambientale, Territoriale e Paesaggistico del PPTR (elaborati serie 3.3), si rappresenta che l'area d'intervento appartiene **all'ambito paesaggistico *"Salento delle serre"*** e alla **figura territoriale *"Bosco Belvedere*.*"***

VALUTAZIONE DELLA COMPATIBILITÀ PAESAGGISTICA

L'intervento proposto, come modificato rispetto alla iniziale formulazione, ha sostanzialmente accolto le considerazioni sollevate da questa Sezione in fase di *Verifica di Assoggettabilità a VIA* con la suddetta nota n. 3672 del 11.05.2020, con riferimento agli aspetti paesaggistici. In particolare la tavola "SEZIONI DI PROGETTO - SEZIONI TIPO" rappresenta in modo chiaro le soluzioni tipo, illustrando le tecniche di adottate, con riferimento all'utilizzo della copertura vegetazionale per mitigare l'impatto visivo dell'opera e favorire l'inserimento della stessa nel contesto paesaggistico. Si ritengono condivisibili le scelte progettuali a condizione che l'opera sia realizzata confermando le tecniche di ingegneria naturalistica ed i materiali indicati negli elaborati di progetto ed in particolare nella RELAZIONE TECNICA ILLUSTRATIVA .

Con riferimento alla compatibilità con gli obiettivi di qualità di cui all'art. 37 delle NTA del PPTR il proponente, nel "riscontro cds19_11_2021.pdf" alla nota prot. n. 10880 del 15/11/2021, specifica che:

- "*L'obiettivo del progetto di mitigazione del rischio idraulico in Aradeo ha garantito, per la parte di competenza, l'efficienza del reticolo idrografico drenante al fine di migliorare la sicurezza idrogeomorfologica del territorio interessato."*
- *"Le scelte progettuali dell'intervento di mitigazione del rischio idraulico in Aradeo ed in particolar modo le tecniche di ingegneria naturalistica utilizzate per la parte di competenza, hanno mirato a salvaguardare la funzionalità ecologica dell'area di interesse."*
- *"Si è perseguito il corretto inserimento nel paesaggio rurale del progetto infrastrutturale."*
- *"Il progetto di mitigazione del rischio idraulico non interferisce con coni visuali corrispondenti a punti panoramici."*

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

Infine, con riferimento alle alternative localizzative/progettuali, il proponente, nel medesimo "riscontro" rappresenta che "*stante la pluralità degli interventi che insistono sullo stesso bacino idrografico, la Struttura Commissariale ha ritenuto opportuno commissionare uno studio idraulico a larga scala […]. Il fine della modellazione idraulica è stato quello di ottenere una immediata interpretazione dei risultati delle opere di mitigazione in previsione nel territorio al fine di programmarne al meglio la realizzazione*". Pertanto "*la scelta localizzativa della vasca di laminazione in progetto proviene da uno studio attento dell'orografia del territorio comunale ed è strettamente connessa alla presenza degli altri interventi idraulici […] che hanno mirato alla mitigazione del rischio idraulico a scala di bacino*"

CONCLUSIONI E PRESCRIZIONI

Tutto ciò premesso e considerato, in accordo con il parere espresso dalla Soprintendenza con nota prot. SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, allegata al presente, la scrivente Sezione ritiene che sussistano i presupposti di fatto e di diritto per il rilascio con prescrizioni del provvedimento di **Autorizzazione Paesaggistica ex art. 146 D.Lgs. 42/2004 e art. 90 NTA del PPTR, in deroga ex art. 95** per l'intervento "*Progetto definitivo dell'intervento di sistemazione idraulica, Lotto n. 13 "Sistemazione idraulica canali Raschione e Ruga Lo Patri nel comune di Aradeo (LE)", del* Commissario di Governo per il contrasto del dissesto idrogeologico nella Regione Puglia, in quanto l'intervento di sistemazione idraulica e di mitigazione del rischio idrogeologico, pur parzialmente in contrasto con le prescrizioni e le misure di salvaguardia e utilizzazione di cui al Titolo VI delle NTA del PPT,R in quanto prevede l'eliminazione dei complessi vegetazionali naturali arborei o arbustivi che caratterizzano il paesaggio del corso d'acqua pubblico e la trasformazione profonda dei suoli ed il movimento di terre, tuttavia non presenta alternative localizzative e/o progettuali e risulta comunque compatibile con gli obiettivi di qualità paesaggistica del PPTR, con la osservanza delle prescrizioni di seguito indicate:

Prescrizioni di cui alla nota prot. n. AOO_145_1730 del 23.02.2022 della Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio:

- *sia prevista la salvaguardia ed il generale mantenimento delle essenze arboree e arbustive presenti (essendo eventualmente effettuata la sola rimozione di specie invasive non contribuenti al valore naturalistico ed ecologico del territorio) e, per quei casi in cui ciò non sia possibile, il loro reimpianto nella stessa area d'intervento. La ripiantumazione e l'incremento di alberi e arbusti autoctoni devono tendere alla formazione di cenosi (comunità) ripariali a spiccato carattere naturalistico e paesaggistico;*
- *sia prevista la piantumazione del perimetro della vasca con specie arbustive differenziate in specie e altezze, in modo da scongiurare la realizzazione di una barriera uniforme*
- *la pista di servizio sia mantenuta sul lato est della vasca di laminazione per non compromettere il carattere sinuoso del corso d'acqua;*
- *siano utilizzate misure che assicurino la continuità ecologica, anche in senso trasversale, nonché l'accesso al fondo della vasca, quali la realizzazione di passaggi per la fauna attraverso il canale e le recinzioni: (rampe o accessi a pendenza ridotta per l'accessibilità del fondo del canale/vasca; discontinuità o passaggi nella recinzione);*

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

- *si presti attenzione ai dettagli ambientali prevedendo lungo il tracciato l'inserimento di elementi naturali o seminaturali (con inserimento occasionale di palificate rinverdite, pietrame, pozze d'acqua, terreno naturale) per rompere la uniformità del fondo e delle sponde del canale risagomato ed in grado di raccordare la struttura con gli habitat circostanti e la rete ecologica locale; lo sviluppo di vegetazione sul fondo della vasca di laminazione deve essere favorita, come già ipotizzato dal proponente;*
- *si faccia riferimento nella realizzazione delle opere allo studio denominato "Linee guida e criteri per la progettazione delle opere di ingegneria naturalistica" approvato con Deliberazione della Giunta Regionale 1° luglio 2013, n. 1189, in particolare rispetto alla possibilità di utilizzare "materiali vivi" in grado di sostenersi nel tempo;*
- *si prestare particolare attenzione nella definizione del piano di manutenzione dell'opera, affinché il mantenimento della funzionalità idraulica dell'infrastruttura, garantisca al contempo la salvaguardia della copertura vegetazionale.*
- *sia mantenuta la continuità idraulica del canale "Ruga Lo Patri" garantendo un deflusso minimo vitale a valle della vasca di laminazione, in modo da scongiurare la distruzione di habitat prevalentemente umidi e la conseguente perdita di biodiversità.*

Si prescrive, inoltre, che durante la fase di realizzazione delle opere:

- *siano scongiurate le trasformazioni e rimozioni della vegetazione arborea o arbustiva nelle aree di manovra e in quelle di occupazione temporanea anche esterne a quelle di intervento, ponendo attenzione all'organizzazione del cantiere.*
- *i movimenti di terra (sbancamenti, sterri, riporti) siano limitati a quelli strettamente necessari alla realizzazione dell'opera per non modificare l' attuale assetto delle aree oggetto d'intervento ed evitare impatti diretti e/o indiretti sul contesto paesaggistico;*
- *sia effettuato il completo allontanamento e il deposito dei rifiuti prodotti e dei materiali di risulta, rivenienti dalle operazioni di scavo, rimozione e demolizione di manufatti, nelle pubbliche discariche;*
- *siano completamente smantellate, al termine dei lavori, le opere provvisionali (piste carrabili e accessi, aree di stoccaggio dei materiali, strutture temporanee, recinzioni ecc...) e ripristinato lo stato dei luoghi esterni all'area di progetto, al fine di garantire la conservazione dei valori paesistici del sito.*

Prescrizioni di cui alla nota SABAP-BR-LE n. 4734-P del 18.03.2022, della competente Soprintendenza:

1) la documentazione progettuale sia adeguata alle prescrizioni dettate dalla Sezione Tutela e Valorizzazione del Paesaggio della Regione Puglia e trasmesse per conoscenza a questo Ufficio.

Con riferimento agli aspetti afferenti alla tutela archeologica ex art. 28 del D.Lgs. n. 42/2004 e art. 25 del D.Lgs. n. 50/2016, questa Soprintendenza esprime parere favorevole all'intervento progettato, dettando le seguenti ulteriori prescrizioni:

2) considerata la possibilità che in corso d'opera vengano intercettate testimonianze di interesse storico-archeologico, tutte le attività di scavo e movimento terra previste si dovranno svolgere con

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO

SERVIZIO OSSERVATORIO E PIANIFICAZIONE PAESAGGISTICA

sorveglianza archeologica continuativa, fin dalle fasi di cantierizzazione, avendo cura di adoperare mezzi di scavo adeguati a non inficiare l'efficacia del controllo in corso d'opera;
3) le attività di sorveglianza saranno affidate ad uno o più professionisti archeologi in possesso di adeguata qualificazione e formazione professionale (ai sensi dell'art. 25 c. 2 del D. Lgs n. 50/2016 e del Titolo II Capo I del D.M. n. 154/2017), in numero idoneo a consentire il contemporaneo controllo su tutte le aree di intervento; l'attività si svolgerà sotto le direttive di questo Ufficio, che fornirà eventuali ulteriori indicazioni in corso d'opera, al fine di assicurare l'efficacia dell'azione di tutela;
4) nel caso di rinvenimento di stratigrafie e/o strutture archeologiche, i lavori dovranno essere sospesi nei tratti interessati, dandone tempestiva comunicazione a questa Soprintendenza per i provvedimenti di competenza ai fini della tutela, messa in sicurezza e conservazione dei manufatti antichi; in tal senso potranno essere richieste varianti anche sostanziali al progetto presentato e/o dettate ulteriori prescrizioni, finalizzate a garantire la tutela e la salvaguardia delle evidenze archeologiche ai sensi della vigente normativa in materia di Beni Culturali; sarà cura di questa Soprintendenza valutare la necessità di eventuali approfondimenti e/o accertamenti tecnici, che potranno comportare l'ampliamento dell'area di indagine e/o lo scavo stratigrafico delle evidenze messe in luce, da eseguirsi senza alcun onere accessorio per questo Ufficio;
5) i professionisti archeologi incaricati dovranno redigere la documentazione archeologica cartacea, grafica (informatizzata e georeferenziata) e fotografica secondo gli standard metodologici correnti e le indicazioni che saranno fornite da questo Ufficio; la documentazione dovrà essere consegnata a questa Soprintendenza entro trenta giorni dalla conclusione delle attività archeologiche, salvo proroghe da chiedere formalmente.

IL FUNZIONARIO ISTRUTTORE
(Ing. Marco P.N. CARBONARA)

Firmato digitalmente da:
MARCO PASQUALE NICOLA CARBONARA
Regione Puglia
Firmato il: 05-04-2022 11:28:52
Seriale certificato: 896682
Valido dal 01-02-2021 al 01-02-2024

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE
TUTELA E VALORIZZAZIONE DEL PAESAGGIO
(Arch. Vincenzo LASORELLA)

Vincenzo
Lasorella
06.04.2022
08:30:10
GMT+00:00

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 742

POC PUGLIA 2014-2020: Asse X - Investire nell'istruzione, nella formazione e nell'apprendimento permanente. Azioni 10.1 e 10.3. Area interna Gargano. Variazione Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, ai sensi dell'art.51, c. 2 del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche per il lavoro, Istruzione e Formazione Prof. Sebastiano Leo, d'intesa con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio e alla Programmazione, Avv. Raffaele Piemontese, sulla base dell'istruttoria espletata dalla **Responsabile P.O. del Sistema Regionale di Accreditamento degli Organismi Formativi** ***Dott.ssa Luisa Maraschiello e dalla Dirigente della Sezione Formazione, Avv. Monica Calzetta, condivisa - per la parte contabile - con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria Dott. Pasquale Orlando e confermata dalla Direttrice del Dipartimento Politiche del Lavoro, Istruzione e Formazione Avv. Silvia Pellegrini, riferisce quanto segue:***

Premesso che:

- con Decisione C(2015) 5854 del 13 agosto 2015 dei competenti Servizi della Commissione Europea è stato approvato il Programma Operativo Regionale 2014/2020 della Puglia, da ultimo modificato con Decisione C(2021) 9942 del 22.12.2021;
- con D.G.R. n. 118 del 15/02/2022 la Giunta Regionale ha approvato la revisione del Programma Operativo FESR FSE 2014-2020 preso atto della Decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2021) 9942 del 22.12.2021;
- con D.G.R. n. 1034 del 02.07.2020 la Giunta regionale ha approvato la proposta di Programma operativo Complementare Puglia 2014-2020 (POC) elaborata a seguito di riprogrammazione del POR e confermata la stessa articolazione organizzativa del POR, nonché le stesse responsabilità di azione come definite nella DGR n.833/2016, successivamente modificata dalla DGR 1794/2021;
- in data 27/07/2020 è stato approvato in Conferenza delle Regioni e Province Autonome il Programma Operativo Complementare (POC) 2014-2020 - Regione Puglia, in attuazione del punto 2 della citata delibera CIPE n. 10/2013 del 28/01/2015;
- ai sensi della succitata delibera, con deliberazione n. 47 del 28/07/2020 "Programma di azione e coesione 2014 - 2020. Programma complementare Regione Puglia (20A04988)" (GU Serie Generale n. 234 del 21/09/2020) il Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica ha deliberato l'adozione l'approvazione del Programma di Azione e Coesione 2014-2020 – Programma Complementare Regione Puglia e l'assegnazione di risorse dei Programmi Complementari, in partenariato con le Regioni interessate, su proposta del Dipartimento per le politiche di coesione (in quanto Amministrazione centrale avente il coordinamento dei Fondi strutturali e di investimento europei – SIE), sentita la Conferenza Stato-Regioni e d'intesa con il Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- con D.G.R. n. 1131 del 26/05/2015 è stata individuata l'Autorità di Gestione del POR Puglia 2014-2020, nella persona del Dirigente del Servizio Attuazione del Programma, ora, a seguito del DPGR n. 316 del 17 maggio 2016, Sezione Programmazione unitaria;
- con Deliberazione n. 582 del 26/04/2016 e ss.mm.ii. la Giunta Regionale ha preso atto del Documento "Metodologia e criteri di selezioni delle operazioni" approvato dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014/2020 ai sensi dell'art. 110 (2), lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- con D.G.R. n. 970 del 13/06/2017, modificata con la D.G.R. n. 1242 del 28/07/2017, è stato approvato l'atto di organizzazione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020;
- con D.P.G.R. n. 483 del 09/08/2017 è stato adottato l'"Atto di organizzazione per l'attuazione del

Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020";

- con Deliberazione n. 1166 del 18/07/2017 la Giunta Regionale ha designato quale Autorità di Gestione del Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020 istituita a norma dell'art. 123 (3) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
- con D.D. n. 39 del 21 giugno 2017 e ss.mm.ii. il Dirigente della Sezione Programmazione unitaria, in qualità di Autorità di Gestione, ha adottato il documento descrittivo del Sistema di gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 redatto ai sensi degli artt. 72, 73 e 74 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

Visti:

- il Regolamento (UE, Euratom) 1046/2018 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio; il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006;
- il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo Sociale Europeo e che abroga il Regolamento (CE) n.1081/2006;
- i Regolamenti delegati e di esecuzione della Commissione per il periodo 2014-2020;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020 per l'impiego dei fondi SIE, adottato con decisione di esecuzione della Commissione Europea C(2014) 8021 del 29 ottobre 2014 da ultimo modificata con Decisione C(2020) 174 del 20/01/2020;
- il D.P.R. del 5 febbraio 2018, n. 22 - Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020.

Considerato inoltre che:

- con D.G.R. n. 1974 del 07/12/2020, ratificata con D.P.G.R. del 22 gennaio 2021, n.22 e modificata e integrata con D.G.R. n. 215 del 8 febbraio 2021, ratificata con D.P.G.R. 10 febbraio 2021, n. 45, con cui è stato approvato l'Atto di Alta Organizzazione del modello organizzativo "MAIA 2.0";
- con D.G.R. n. 1576 del 30/09/2021 si è provveduto al conferimento degli incarichi di direzione delle Sezioni di Dipartimento in applicazione dell'art. 22, comma 2, del D.P.G.R. n. 22/2021, a partire dalla cui approvazione ha assunto efficacia la nuova attribuzione di funzioni alle Sezioni e ha nominato i Dirigenti delle Sezioni;
- con D.G.R. n. 1794 del 05/11/2021 la Giunta ha assegnato ai suddetti dirigenti la responsabilità di azione del Programma Operativo 2014-2020;
- con D.P.G.R. n. 403 del 10/11/2021, adeguamenti al D.P.G.R. 22/01/2021, n. 22 "Adozione Atto di Alta organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0" e ss.mm.ii., all'art. 7 comma 1, sono decretate le funzioni in capo ai Responsabili di Azione;

Visti inoltre:

- il D.Lgs. n.118/2011, come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, contente le Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della legge n. 42 del 5 maggio 2009 e ss.mm.ii.;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione."

  D.G.R. n. 47 del 31/01/2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell'esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi;
- l'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D.Lgs. n. 126/2014, che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- l'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D.Lgs. n. 126/2014, relativo all'applicazione dell'Avanzo di Amministrazione;

Considerato che:

La Regione Puglia ha aderito alla Strategia Nazionale per le Aree Interne (**SNAI**) individuando, con Delibera di Giunta Regionale n. 1628/2017, il Gargano come terza area candidata alla SNAI, dando mandato all'Autorità di Gestione di avviare la procedura negoziale per la definizione degli interventi a valere sulle risorse del POR Puglia 2014/2020;

L'**Area interna Gargano**, costituita dai Comuni di Cagnano Varano, Carpino, Ischitella, Monte Sant'Angelo, Vico del Gargano, ha trasmesso la Strategia al Comitato nazionale in data 29 luglio 2020, che la ha approvata con nota prot. DPCOE-0003267-P-24/08/2020;

La Strategia, il cui obiettivo principale è contrastare lo spopolamento del territorio creando occupazione, evitando che i giovani emigrino, si articola in tre obiettivi specifici:

1) sviluppo del turismo esperienziale;

2) sviluppo delle competenze della popolazione;

3) potenziamento dei servizi di base;

Con D.G.R. n. 1513 del 10/09/2020, la Giunta ha preso atto della Strategia, predisposta dai Comuni dell'Area Interna e approvata dal Comitato nazionale in data 29/07/2020, ed ha approvato la proposta di utilizzo dei 3 milioni di euro a valere sulle risorse regionali, di cui € 739.120,00 a valere sull'Asse X - Investire nell'istruzione, nella formazione e nell'apprendimento permanente del POR Puglia FESR FSE 2014-2020, suddivisi, nella Strategia allegata alla D.G.R., in

- ✓ € 330.000,00 per l'intervento 2.2 - Istituto Tecnico Superiore (ITS)
- ✓ € 309.120,00 per l'intervento 2.3 - Enti di Formazione
- ✓ € 100.000,00 per l'intervento 2.4 - Orientamento alla Scuola

come da tabella seguente:

Fonte finanziaria	**POR PUGLIA 2014/2020**	
Asse	***X-Investire nell'istruzione, nella formazione e nell'apprendimento permanente***	
Azione	*10.1 "Interventi contro la dispersione scolastica"*	
Intervento	*Beneficiario*	*Dotazione*
Percorsi per il conseguimento di qualifiche professionali	Enti di formazione	€ 309.120,00
Azione	*10.3 "Azioni volte a favorire la transizione fra istruzione e mercato del lavoro"*	
Intervento	*Beneficiario*	*Dotazione*
Corso ITS ICT, Digital Marketing e Strategy, Social Media Management	ITS Apulia Digital Maker	€ 330.000,00
Orientamento alla Scuola dell'Area Interna Gargano	Comune di Cagnano Varano	€ 100.000,00

Pertanto, al fine di attivare gli interventi sopra elencati per l'attuazione della strategia, ammontanti a complessivi € 739.120,00, si provvede a ristanziare le somme inizialmente previste a valere sulle risorse POR del FSE ma non impegnate negli esercizi finanziari 2020-2021, atteso che permangono i presupposti per tali stanziamenti che tuttavia, al fine di garantire la piena realizzazione e il completamento degli interventi previsti, sono assicurati a valere sulle azioni 10.1 e 10.3 del POC e non del POR.

Infatti, considerato altresì che:

il **POC della Regione Puglia** nasce a seguito della riprogrammazione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, consistente nella rimodulazione finanziaria tra Assi volta a finanziare la manovra anti crisi generata dalla pandemia da COVID-19, e concorre al perseguimento delle finalità della politica di coesione 2014-2020 attraverso una strategia volta a favorire il raggiungimento degli obiettivi già inseriti nel Programma operativo regionale (POR) a valere sulle risorse del Fondo europeo per lo sviluppo regionale (FESR) e sul Fondo sociale europeo (FSE). Secondo quanto previsto dalla delibera CIPE n. 10/2015, i programmi di azione e coesione sono finanziati con le disponibilità del Fondo di rotazione ex lege 183/1987, nei limiti della dotazione del Fondo stesso.

Il Programma è coerente con la struttura della programmazione strategica indicata nei regolamenti comunitari per il periodo 2014-2020 e nell'Accordo di Partenariato, e si pone in un'ottica di piena complementarietà con gli interventi previsti dal POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, come confermato dalla presenza dei medesimi Assi di intervento già presenti all'interno del POR.

Nell'ambito del Programma Operativo Complementare (POC) 2014-2020, in coerenza con quanto previsto dal Programma Operativo Regionale 2014-2020, Regione Puglia intende perseguire il passaggio dal mondo della formazione a quello del lavoro, per sostenere l'occupabilità e contrastare così lo spopolamento dell'area e in particolare l'emigrazione della componente giovanile della popolazione.

Sulla base di quanto su esposto, si rende necessario utilizzare l'avanzo di amministrazione presunto approvato con D.G.R. n. 47/2022 e approvare la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, come indicato nella sezione "*copertura finanziaria*" del presente provvedimento.

Verifica ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679
Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento comporta l'istituzione di nuovi capitoli di spesa, e la variazione in parte entrata e parte spesa, in termini di competenza e di cassa, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. 23/06/2011, n. 118, al Bilancio di Previsione per l'e.f. 2022 e pluriennale 2022-2024 approvato con L.R. nn. 51-52/2021, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio Gestionale e Finanziario 2022-2024 approvato con D.G.R. n. 2/2022,* per complessivi euro 739.120,00*, come di seguito esplicitato:

CRA **02** GABINETTO DEL PRESIDENTE
6 SEZIONE PROGRAMMAZIONE UNITARIA

Tipo Bilancio **VINCOLATO e AUTONOMO**

1 - ISTITUZIONE DI NUOVI CAPITOLI
TIPO SPESA: ricorrente / NON ricorrente - **RICORRENTE**

Capitolo	Declaratoria Capitolo	Missione Programma Titolo	Codifica del Programma di cui al punto 1 lett. i) dell'All. 7 al D. Lgs. 118/2011	Codifica Piano dei conti finanziario	COD UE
CNI	POC 2014-2020. PARTE FSE. AZIONE 10.3 - AZIONI VOLTE A FAVORIRE LA TRANSIZIONE FRA ISTRUZIONE E MERCATO DEL LAVORO - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI - DELIBERA CIPE N.47/2020 - QUOTA STATO	15.4.1	2	U.1.04.01.02	8
CNI	POC 2014-2020. PARTE FSE. AZIONE 10.3 - AZIONI VOLTE A FAVORIRE LA TRANSIZIONE FRA ISTRUZIONE E MERCATO DEL LAVORO - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI - DELIBERA CIPE N.47/2020 - QUOTA REGIONE	15.4.1	2	U.1.04.01.02	8

2 - APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE

Il presente provvedimento comporta l'applicazione dell'Avanzo di Amministrazione presunto al 31/12/2021, come determinato dalla D.G.R. n. 47 del 31/01/2022, ai sensi dell'art. 42 comma 9 del D. Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, corrispondente alla somma di **€ 221.736,00** a valere sulle economie vincolate del capitolo **U1110050** "*Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (ART. 54, comma 1 LETT. A - L.R. N. 28/2001)*" del bilancio regionale.

CRA	CAPITOLO		Missione Programma Titolo	P.D.C.F.	VARIAZIONE Esercizio Finanziario 2022	
					Competenza	Cassa
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+ € 221.736,00	0
10.04	**U1110020**	FONDO DI RISERVA PER SOPPERIRE A DEFICIENZE DI CASSA (ART.51, L.R. N. 28/2001).	20.1.1	U.1.10.01.01	**0**	**- € 221.736,00**
2.6	**U1504036**	POC 2014-2020. PARTE FSE. AZIONE 10.1 - INTERVENTI CONTRO LA DISPERSIONE SCOLASTICA-PERCORSI DI FORMAZIONE IFP - TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE - DELIBERA CIPE N.47/2020 – QUOTA REGIONE	15.4.1	U.1.04.04.01	**+ € 92.736,00**	**+ € 92.736,00**
2.6	**CNI**	POC 2014-2020. PARTE FSE. AZIONE 10.3 - AZIONI VOLTE A FAVORIRE LA TRANSIZIONE FRA ISTRUZIONE E MERCATO DEL LAVORO - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI - DELIBERA CIPE N.47/2020 – QUOTA REGIONE	15.4.1	U.1.04.01.02	**+ € 129.000,00**	**+ € 129.000,00**

VARIAZIONE DI BILANCIO

1 - PARTE ENTRATA

Codice identificativo delle transazioni riguardanti risorse dell'U.E., punto 2) allegato 7 al D.Lgs. 118/2011: **2 (cap. E2032432)**

ENTRATA: ricorrente / NON ricorrente: **RICORRENTE**

CRA	Capitolo di entrata	Descrizione del capitolo	Codifica piano dei conti finanziario e gestionale SIOPE	Competenza E.F. 2022
2.6	**E2032432**	TRASFERIMENTI CORRENTI PER IL POC PUGLIA 2014/2020 - PARTE FSE. DELIBERA CIPE N. 47/2020.	E.2.01.01.01.001	**€ 517.384,00**

TITOLO GIURIDICO CHE SUPPORTA IL CREDITO: POC Puglia 2014-2020 approvato con Delibera CIPE n. 47 del 28 luglio 2020.

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: **Ministero dell'Economia e Finanze**.

2 -PARTE SPESA

TIPO SPESA: ricorrente / NON ricorrente: **RICORRENTE**

CRA	Capitolo	Declaratoria capitolo	Missione Programma Titolo	Codifica del Programma di cui al punto 1 lett. i) dell'All. 7 al D. Lgs. 118/2011	Codifica Piano dei conti finanziario	Codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'Unione Europea di cui al punto 2 All. 7 D. Lgs. 118/2011	Variazione e.f. 2022 Competenza e cassa
2.6	**U1504035**	POC 2014-2020. Parte FSE. Azione 10.1 - INTERVENTI CONTRO LA DISPERSIONE SCOLASTICA-PERCORSI DI FORMAZIONE IFP - TRASFERIMENTI CORRENTI A ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE - DELIBERA CIPE n.47/2020 - Quota STATO	**15.4.1**	2	U.1.04.04.01	8	**+ € 216.384,00**
2.6	**CNI**	POC 2014-2020. PARTE FSE. AZIONE 10.3 - AZIONI VOLTE A FAVORIRE LA TRANSIZIONE FRA ISTRUZIONE E MERCATO DEL LAVORO - TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI - DELIBERA CIPE n.47/2020 - Quota STATO	**15.4.1**	2	U.1.04.01.02	8	**+ € 301.000,00**

Si attesta che l'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n.118/2011.

L'entrata e la spesa di cui al presente provvedimento, complessivamente pari a **€ 739.120,00** corrisponde ad OGV che sarà perfezionata mediante atti adottati dalla **Dirigente della Sezione Formazione**, nel rispetto dei correnti vincoli di finanza pubblica, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "*contributi a rendicontazione*" del D.Lgs.n.118/2011, a valere sui seguenti capitoli secondo il cronoprogramma di seguito evidenziato:

Capitolo di Entrata	e.f. 2022
E2032432	517.384,00

Capitoli di Spesa	e.f. 2022
U1504035 (Stato - 70%)	216.384,00
U1504036 (Regione – 30%)	92.736,00
CNI ……. (Stato - 70%)	301.000,00
CNI ……. (Regione - 30%)	129.000,00
	739.120,00

L'Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche del lavoro, Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale, d'intesa con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio e alla Programmazione, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lettera d) della L.R. 7/1997 (art. 236, comma 4, del D.L. 19 maggio 2020, n. 34), propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale:

1. di **prendere atto**, per le ragioni e le finalità esplicitate in narrativa *e che qui si intendono integralmente riportate*, per costituirne parte integrante ed essenziale, la relazione e la proposta dell'Assessore all'Istruzione, Formazione e Lavoro;

2. di **autorizzare** la copertura finanziaria rinveniente dall'applicazione dell'avanzo di amministrazione

del presente provvedimento, pari a complessivi € 221.736,00, che assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n.118/2011;

3. di **autorizzare** la variazione in termini di competenza e cassa al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione e del Bilancio finanziario gestionale 2022/2024 approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51 c. 2 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicato nella sezione "*Copertura Finanziaria*" del presente atto;

4. di **autorizzare** la Sezione Bilancio e Ragioneria ad operare, ai fini indicati in premessa, la variazione al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio gestionale, secondo quanto riportato nella sezione "*Copertura Finanziaria*";

5. di **approvare** l'Allegato E/1 parte integrante del presente provvedimento nella parte relativa alla variazione al bilancio;

6. di **incaricare** il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;

7. di **autorizzare** la dirigente della Sezione Formazione ad operare sui capitoli di entrata e di spesa di cui alla sezione "*copertura finanziaria*" la cui titolarità è del dirigente della Sezione Programmazione Unitaria per l'importo complessivamente pari ad € 739.120,00 a valere sulle risorse finanziarie delle Azioni 10.1 – 10.3 del POC Puglia 2014/2020";

8. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP;

9. di **pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La Responsabile P.O.
del Sistema Regionale di Accreditamento degli Organismi Formativi

Dott.ssa Luisa Maraschiello

La Dirigente della Sezione Formazione

Avv. Monica Calzetta

Il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria

Dott. Pasquale Orlando

Il sottoscritto Direttore non ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di deliberazione osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Politiche del Lavoro

Avv. Silvia Pellegrini

Il Vice Presidente Assessore al Bilancio e alla Programmazione

Avv. Raffaele Piemontese

L'Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche per il lavoro,
Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale

Prof. Sebastiano Leo

LA GIUNTA REGIONALE

udita la relazione;
viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
a voti unanimi espressi nei modi di legge;

D E L I B E R A

***Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate*:**

1. di **prendere atto**, per le ragioni e le finalità esplicitate in narrativa *e che qui si intendono integralmente riportate*, per costituirne parte integrante ed essenziale, la relazione e la proposta dell'Assessore all'Istruzione, Formazione e Lavoro;

2. di **autorizzare** la copertura finanziaria rinveniente dall'applicazione dell'avanzo di amministrazione del presente provvedimento, pari a complessivi € 221.736,00, che assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n.118/2011;

3. di **autorizzare** la variazione in termini di competenza e cassa al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione e del Bilancio finanziario gestionale 2022/2024 approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51 c. 2 del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicato nella sezione "*Copertura Finanziaria*" del presente atto;

4. di **autorizzare** la Sezione Bilancio e Ragioneria ad operare, ai fini indicati in premessa, la variazione al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio gestionale, secondo quanto riportato nella sezione "*Copertura Finanziaria*";

5. di **approvare** l'Allegato E/1 parte integrante del presente provvedimento nella parte relativa alla variazione al bilancio;

6. di **incaricare** il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;

7. di **autorizzare** la dirigente della Sezione Formazione ad operare sui capitoli di entrata e di spesa di cui alla sezione "*copertura finanziaria*" la cui titolarità è del dirigente della Sezione Programmazione Unitaria per

l'importo complessivamente pari ad € 739.120,00 a valere sulle risorse finanziarie delle Azioni 10.1 – 10.3 del POC Puglia 2014/2020";

8. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP;

9. di **pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….

Rif. CIFRA: FOP/DEL/2022/00006

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO			DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE		***15***	***POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE***					
	Programma	4	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale					
	Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
				previsione di competenza		739.120,00		
				previsione di cassa		739.120,00		
Totale Programma		**4**	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale	**residui presunti**				
				previsione di competenza		739.120,00		
				previsione di cassa		739.120,00		
TOTALE MISSIONE		**15**	***POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE***	**residui presunti**				
				previsione di competenza		739.120,00		
				previsione di cassa		739.120,00		
MISSIONE		***20***	***Fondi e accantonamenti - Programma***					
	Programma	1	Fondo di riserva					
	Titolo	1	Spese correnti	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa			221.736,00	
Totale Programma		**1**	Fondo di riserva	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa			221.736,00	
TOTALE MISSIONE		**20**	***Fondi e accantonamenti - Programma***	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa			221.736,00	
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA				**residui presunti**				
				previsione di competenza		739.120,00		
				previsione di cassa		739.120,00	221.736,00	
TOTALE GENERALE DELLE USCITE				**residui presunti**				
				previsione di competenza		739.120,00		
				previsione di cassa		739.120,00	221.736,00	

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti				
			previsione di competenza		517.384,00		
			previsione di cassa		517.384.00		
TOTALE TITOLO	**II**	**TRASFERIMENTI CORRENTI**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		517.384,00		
			previsione di cassa		517.384,00		
TITOLO	**0**	**Applicazione avanzo vincolato**					
Tipologia	0	Applicazione avanzo vincolato	residui presunti				
			previsione di competenza		221.736,00		
			previsione di cassa				
TOTALE TITOLO	**0**	**Applicazione avanzo vincolato**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		221.736,00		
			previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**739.120,00**		
			previsione di cassa		**517.384,00**		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**739.120,00**		
			previsione di cassa		**517.384,00**		

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
FOP	DEL	2022	6	19.05.2022

POC PUGLIA 2014-2020: ASSE X - INVESTIRE NELL'ISTRUZIONE, NELLA FORMAZIONE E NELL'APPRENDIMENTO PERMANENTE. AZIONI 10.1 E 10.3. AREA INTERNA GARGANO. VARIAZIONE BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024, AI SENSI DEL L'ART.51, C. 2 DEL D.LGS. N.118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 25-05-2022 10:35:56
Serial certificato: 545075
Valido dal 06-04-2020 al 06-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 743

Avviso "Offerta formativa di base per i contratti di Apprendistato Professionalizzante ". D.D. n. 1043 del 9 agosto 2019. Variazione Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, ai sensi del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche per il lavoro, Istruzione e Formazione Prof. Sebastiano Leo, d'intesa con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio e alla Programmazione, Avv. Raffaele Piemontese, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore Dott. Vito Lampugnani e dalla Dirigente della Sezione Formazione, Avv. Monica Calzetta, e confermata dalla Direttrice del Dipartimento Politiche del Lavoro, Istruzione e Formazione Avv. Silvia Pellegrini, riferisce quanto segue:

La Regione Puglia**,** ha adottato l'Atto Dirigenziale **n. 1043 del 09/08/2019**, pubblicato sul BURP n. 104 del 12/08/2019, approvando l'Avviso Pubblico "***Offerta Formativa di base per i contratti di Apprendistato Professionalizzante***" a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Regionale Vincolato **U0961050**.

In esito al suddetto Avviso:

- ✓ con **A.D. n.1032 del 09/06/2020, pubblicato sul BURP n.84 del 11/06/2020** - è stata approvata la graduatoria relativa alla **1° FINESTRA** dell'Avviso, con assunzione dell'Impegno Giuridicamente Vincolante (IGV) di euro **1.515.280,00**;
- ✓ con **A.D. n.1155 del 25/06/2020, pubblicato sul BURP n.107 del 23/07/2020** - è stata approvata la graduatoria relativa alla **2° FINESTRA** dell'Avviso, con assunzione dell'Impegno Giuridicamente Vincolante (IGV) di euro **1.565.500,00**;
- ✓ con **A.D. n.1540 del 22/09/2020, pubblicato sul BURP n.136 del 01/10/2020** - è stata approvata la graduatoria relativa alla **3° FINESTRA** dell'Avviso, con assunzione dell'Impegno Giuridicamente Vincolante (IGV) di euro **1.904.020,00**;
- ✓ con **A.D. n.2124 del 09/12/2021** - è stata approvata la graduatoria relativa alla **4° FINESTRA** dell'Avviso, con assunzione dell'Impegno Giuridicamente Vincolante (IGV) di euro **699.980,00**;

Nel suddetto A.D. n.2124/2021, è peraltro riportato:

"….. è doveroso precisare che le restanti n. 1558 domande dei Datori di Lavoro pervenute entro le ore 10:00 del 7 settembre 2021, non considerate con il presente atto, saranno oggetto di istruttoria ai fini dell'ammissione a seguito di apposito impinguamento del capitolo di competenza nell'esercizio finanziario 2022".

Ritenuto di voler procedere, qualora residuino risorse finanziarie, alla apertura di ulteriore finestra 2022;

Pertanto, visto l'incasso della seguente reversale:

Cap. Entrata	*Cap. Spesa*	*Numero Accertamento*	*Reversale*	*Importo reversale*	*Debitore*
E4112000	**U1110100**	**6021081903**	**99305/2021**	**4.166.641,53**	**I.N.P.S.**

VISTI

- il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 "*Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 42/2009*";

- che l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126, prevede

che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;

- l'art. 42 comma 8 e seguenti del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., relativi all'applicazione dell'Avanzo di Amministrazione;

- la L.R. n. 51/2021 "*Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2022*";

- la L.R. n. 52/2021 "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia*";

- la D.G.R. n. 2/2022 avente ad oggetto "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione*";

- la D.G.R. n. 47/2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell'esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi;

Tutto ciò premesso e considerato,

SI PROPONE

- di applicare l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n.118/2011, come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, **a seguito dell'incasso della seguente reversale**, il cui importo non è stato mai ristanziato ed impegnato sui capitoli di spesa negli esercizi precedenti:

Cap. Entrata	*Cap. Spesa*	*Numero Accertamento*	*Reversale*	*Importo reversale*	*Debitore*	*Importo da prelevare dal capitolo di spesa*	*Capitolo di spesa di definitiva imputazione*
E4112000	**U1110100**	**6021081903**	**99305/2021**	**4.166.641,53**	**I.N.P.S.**	**4.166.641,53**	**U0961050**

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla L.241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento di dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento destinato alla pubblicazione è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Il presente atto verrà pubblicato integralmente sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94, art.6, nonché sui siti istituzionali.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento comporta l'applicazione l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii., **a seguito dell'incasso della seguente reversale**, il cui importo non è stato mai stanziato ed impegnato sui capitoli di spesa negli esercizi precedenti

Cap. Entrata	*Cap. Spesa*	*Numero Accertamento*	*Reversale*	*Importo reversale*	*Debitore*	*Importo da prelevare dal capitolo di spesa*	*Capitolo di spesa di definitiva imputazione*
E4112000	**U1110100**	**6021081903**	**99305/2021**	**4.166.641,53**	**I.N.P.S.**	**4.166.641,53**	**U0961050**

L'applicazione dell'avanzo è destinata alla conseguente variazione, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii, al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con L.R. n. 52/2021, al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2/2022, come di seguito esplicitato:

VARIAZIONE DI BILANCIO

C.R.A.	CAPITOLO		Missione Programma Titolo	Piano dei Conti Finanziario	VARIAZIONE E.F. 2022	
					Competenza	Cassa
Applicazione Avanzo di Amministrazione Vincolato					**+ € 4.166.641,53**	0,00
10.04	**U1110020**	*Fondo di riserva per sopperire a deficienze di cassa*	**20.1.1**	**U.1.10.01.01.000**	0,00	**- € 4.166.641,53**
19.05	**U0961050**	*Trasferimenti ai soggetti attuatori contributo per attività di apprendistato a regime*	**15.2.1**	**U.1.04.04.01.000**	**+ € 4.166.641,53**	**+ € 4.166.641,53**

La copertura finanziaria rinveniente dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n. 118/2011e ss.mm.ii..

La spesa di cui al presente provvedimento pari a complessivi **€ 4.166.641,53** corrisponde ad OGV che sarà perfezionata nel 2022 mediante impegno da assumersi con atto del Dirigente della Sezione Formazione.

L'Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche del lavoro, Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale, d'intesa con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio e alla Programmazione, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lettera d) della L.R. 7/1997, propone alla Giunta:

1. di applicare l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii., derivante dalle somme incassate con reversale n. 99305/2021 sul capitolo di entrata E4112000, non ristanziate e non impegnate negli esercizi precedenti;
2. di apportare la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio regionale 2022 e pluriennale 2022-2024, approvato con L.R. n. 52/2021, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicato nella sezione "*copertura finanziaria*" del presente atto;
3. di approvare l'Allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al bilancio;
4. di incaricare il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D.Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
5. di dare atto che l'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
6. di autorizzare la Dirigente della Sezione Formazione a porre in essere tutti gli adempimenti consequenziali all'adozione del presente provvedimento;

7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sui siti istituzionali;
8. di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n.13/94, art.6.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore

Dott. Vito Lampugnani

La Dirigente della Sezione Formazione

Avv. Monica Calzetta

I sottoscritti Direttori non ravvisano la necessità di esprimere sulla proposta di deliberazione osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Politiche del Lavoro, Istruzione e Formazione

Avv. Silvia Pellegrini

Il Vice Presidente Assessore al Bilancio e alla Programmazione

Avv. Raffaele Piemontese

L'Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche per il lavoro,
Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale

Prof. Sebastiano Leo

LA GIUNTA REGIONALE

udita la relazione;
viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
a voti unanimi espressi nei modi di legge;

D E L I B E R A

***Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate*:**

1. di applicare l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii., derivante dalle somme incassate con reversale n. 99305/2021 sul capitolo di entrata E4112000, non ristanziate e non impegnate negli esercizi precedenti;
2. di apportare la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio regionale 2022 e pluriennale 2022-2024, approvato con L.R. n. 52/2021, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicato nella sezione "*copertura finanziaria*" del presente atto;
3. di approvare l'Allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al bilancio;
4. di incaricare il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D.Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
5. di dare atto che l'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
6. di autorizzare la Dirigente della Sezione Formazione a porre in essere tutti gli adempimenti consequenziali all'adozione del presente provvedimento;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sui siti istituzionali;
8. di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n.13/94, art.6.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….

Rif. CIFRA: FOP/DEL/2022/00007

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO			DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE		***15***	***POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE***					
	Programma	2	Formazione Professionale					
	Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa		4.166.641,53		
Totale Programma		**2**	Formazione Professionale	**residui presunti**				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa		4.166.641,53		
TOTALE MISSIONE		**15**	***POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE***	**residui presunti**				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa		4.166.641,53		
MISSIONE		***20***	***Fondi e accantonamenti - Programma***					
	Programma	1	Fondo di riserva					
	Titolo	1	Spese correnti	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa			4.166.641,53	
Totale Programma		**1**	Fondo di riserva	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa			4.166.641,53	
TOTALE MISSIONE		**20**	***Fondi e accantonamenti - Programma***	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa			4.166.641,53	
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA				**residui presunti**				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa		4.166.641,53	4.166.641,53	
TOTALE GENERALE DELLE USCITE				**residui presunti**				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa		4.166.641,53	4.166.641,53	

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA			DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
TITOLO		**II**	**TRASFERIMENTI CORRENTI**					
Tipologia		105	Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	residui presunti				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa				
Tipologia		101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa				
TOTALE TITOLO		**II**	**TRASFERIMENTI CORRENTI**	**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa				
TITOLO		**0**	**Applicazione avanzo vincolato**					
Tipologia		0	Applicazione avanzo vincolato	residui presunti				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa				
TOTALE TITOLO		**0**	**Applicazione avanzo vincolato**	**residui presunti**				
				previsione di competenza		4.166.641,53		
				previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA				**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa				
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE				**residui presunti**				
				previsione di competenza				
				previsione di cassa				

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Monica Calzetta
26.04.2022 15:15:47 GMT+00:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
FOP	DEL	2022	7	19.05.2022

AVVISO #OFFERTA FORMATIVA DI BASE PER I CONTRATTI DI APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE #. D.D. N. 1043 DEL 9 AGOSTO 2019. VARIAZIONE BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024, AI SENSI DEL D.LGS. N.118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 20-06-2022 11:18:12
Seriale certificato: 545075
Valido dal 08-04-2020 al 08-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 745

Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.Lvo 118/2011 e ss.mm.ii. Iscrizione ulteriori risorse vincolate di competenza dell'esercizio 2021 e applicazione avanzo vincolato ex art. 42 comma 8 del d.lgs. n. 118/2011.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, di concerto con il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio per la parte relativa alla autorizzazione degli spazi finanziari, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario titolare di Posizione Organizzativa, confermata dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti, e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferiscono quanto segue.

VISTI:

- il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 42/2009";
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- l'art. 42 comma 8 e seguenti del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., relativi all'applicazione dell'avanzo di amministrazione;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.";
- la D.G.R. n. 47 del 31/01/2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell'esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi.

PRESO ATTO CHE:

- con nota della Struttura di Supporto Commissariale per l'emergenza Covid-19 è stato comunicato alla Regione Puglia che si è provveduto al trasferimento delle somme dovute a titolo di ristoro per il prezzo calmierato dei test antigenici rapidi ai sensi dell'art. 5 del decreto-legge 23 luglio 2021, n.105:
    - Con riferimento al periodo 6 agosto – 30 settembre 2021 sono state incassate in data 20/12/2021 le somme di **euro 53.534,00** a titolo di acconto sul capitolo di entrata del bilancio regionale E2142110;
    - Con riferimento al periodo 1 ottobre – 31 dicembre 2021 la Struttura Commissariale ha dato corso al trasferimento delle somme dovute a titolo di saldo in favore delle Regioni per l'importo di **euro 1.127.512,00,** incassato con provvisorio di entrata 484 del 04/04/2022;
- con nota della Struttura di Supporto Commissariale per l'emergenza Covid-19 è stato comunicato alla Regione Puglia che si è provveduto al trasferimento delle somme dovute a titolo di monitoraggio Covid-19 nelle Scuole di **euro 379.912,40,** incassati con provvisorio di entrata 355 del 08/03/2022.

Tutto ciò premesso, si rende necessario:

- istituire nuovi capitoli di entrata e di spesa del bilancio regionale, come riepilogato nella seguente tabella

e riportato nella sezione “copertura finanziaria” del presente provvedimento;

- utilizzare l’avanzo di amministrazione presunto, approvato con D.G.R. 47/2022, originatosi dalle somme incassate con reversale n. 143049/2021 sul capitolo di entrata E2142110, collegato con il capitolo di spesa U1110170, per un importo complessivo di euro 53.534,00, come riepilogato nella seguente tabella e riportato nella sezione “copertura finanziaria” del presente provvedimento;

- provvedere all’iscrizione nel bilancio di previsione regionale per l’esercizio finanziario 2022 della somma complessiva di euro 1.507.424,40, come riepilogato nella seguente tabella e riportato nella sezione “copertura finanziaria” del presente provvedimento.

Riepilogo:

IMPORTO	TITOLO GIURIDICO
Euro 53.534,00	Utilizzo avanzo di amministrazione originatosi sul capitolo di spesa U1110170 derivante dalle somme incassate con reversale n. 143049/2021 sul collegato capitolo di entrata E2142110
Euro 1.127.512,00	Nuova iscrizione nel bilancio di previsione regionale per l’e.f. 2022, somme già incassate in tesoreria regionale con provvisorio di entrata n. 484 del 04.04.2022
Euro 379.912,40	Nuova iscrizione nel bilancio di previsione regionale per l’e.f. 2022, somme già incassate in tesoreria regionale con provvisorio di entrata n. 355 del 08.03.2022

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E S.M.I.

Il presente provvedimento comporta:

1. ISTITUZIONE DI NUOVI CAPITOLI DI ENTRATA E DI SPESA:

Bilancio: Vincolato

PARTE ENTRATA

Entrate ricorrenti - Codice UE: 2 – Altre entrate

CRA	CAPITOLO	Declaratoria	Titolo Tipologia Categoria	Piano dei Conti Finanziario
15.04	CNI	ASSEGNAZIONE RISORSE IN MERITO AL PREZZO CALMIERATO DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	2 101 1	E.2.01.01.01.000

15.04	CNI	ASSEGNAZIONE RISORSE PER MONITORAGGIO COVID-19 NELLE SCUOLE	2 101 1	E.2.01.01.01.000

PARTE SPESA

Spese ricorrenti - Codice UE: 8 – Spese non correlate ai finanziamenti UE

Bilancio: Vincolato

CRA	CAPITOLO	Declaratoria	Missione Programma Titolo	Piano dei Conti Finanziario
15.04	CNI	TRASFERIMENTO ALLE AA.SS.LL. RISORSE IN MERITO AL PREZZO CALMIERATO DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	13 7 1	U.1.04.01.02.000
15.04	CNI	TRASFERIMENTI ALLE AA.SS.LL. RISORSE PER MONITORAGGIO COVID-19 NELLE SCUOLE	13 7 1	U.1.04.01.02.000

2. APPLICAZIONE DELL'AVANZO DI AMMINISTRAZIONE PRESUNTO AL 31/12/2021:

Applicazione dell'avanzo di amministrazione presunto, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., originatosi nell'esercizio finanziario 2021, dalle somme incassate con reversale n. 143049/2021 sul capitolo di entrata E2142110, collegato con il capitolo di spesa U1110170, per un importo complessivo di euro 53.534,00, e variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., come di seguito dettagliato:

CRA	CAPITOLO		Miss. Progr. Tit.	Piano dei Conti Finanziario	VARIAZIONE	
					Esercizio Finanziario 2022	
					Competenza	Cassa
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+ 53.534,00	0,00
10.04	U1110020	Fondo di riserva per sopperire a deficienze di cassa (art.51, l.r. n. 28/2001).	20.1.1	U.1.10.01.01.000	0,00	- 53.534,00
15.04	CNI	TRASFERIMENTO ALLE AA.SS.LL. RISORSE IN MERITO AL PREZZO CALMIERATO DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	13.7.1	U.1.04.01.02.000	+ 53.534,00	+ 53.534,00

3. VARIAZIONE DI BILANCIO MEDIANTE STANZIAMENTO DI SOMME SULL'ESERCIZIO FINANZIARIO 2022

Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., come di seguito dettagliato:

PARTE ENTRATA

CRA	CAPITOLO	Declaratoria	Titolo Tipologia	Piano dei Conti Finanziario	Variazione E.F. 2022 – Competenza e Cassa
15.04	CNI	TRASFERIMENTO ALLE AA.SS.LL. RISORSE IN MERITO AL PREZZO CALMIERATO DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	2 101 1	E.2.01.01.01.000	+ 1.127.512,00

15.04	CNI	TRASFERIMENTI ALLE AA.SS.LL. RISORSE PER MONITORAGGIO COVID-19 NELLE SCUOLE	2 101 1	E.2.01.01.01.000	+379.912,40

Somme già incassate con provvisori di entrata n. 484 e 355 del 2022, da regolarizzare con il presente provvedimento.

PARTE SPESA

CRA	CAPITOLO	Declaratoria	Missione Programma Titolo	Piano dei Conti Finanziario	Variazione E.F. 2022 – Competenza e Cassa
15.04	CNI	TRASFERIMENTO ALLE AA.SS.LL. RISORSE IN MERITO AL PREZZO CALMIERATO DEI TEST ANTIGENICI RAPIDI	13 7 1	U.1.04.01.02.000	+ 1.127.512,00
15.04	CNI	TRASFERIMENTI ALLE AA.SS.LL. RISORSE PER MONITORAGGIO COVID-19 NELLE SCUOLE	13 7 1	U.1.04.01.02.000	+379.912,40

La variazione proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.lgs. n. 118/2011.

Alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento si provvederà con successivi atti dei Dirigenti competenti, al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 del D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, di concerto con il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio, sulla base delle risultanze istruttorie come sopra illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4 lett. k) della L.R. 7/97, propongono alla Giunta:

- di prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
- di applicare l'avanzo di amministrazione presunto, approvato con DGR 47/2022, per un importo complessivo di € 53.534,00, come specificato nella parte relativa alla copertura finanziaria del presente provvedimento;
- di approvare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., previa istituzione di nuovi capitoli di entrata e di spesa nel bilancio regionale vincolato, come specificato nella parte relativa alla copertura finanziaria del presente provvedimento;
- di dare atto che la variazione proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.lgs. n. 118/2011;
- di incaricare i Dirigenti competenti di provvedere con successivi provvedimenti alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 del D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio quale parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria alla tesoreria regionale conseguentemente all'approvazione del presente provvedimento;

- di pubblicare il presente provvedimento sui siti istituzionali;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale ed europea.

Il Responsabile di Posizione Organizzativa

(Vittorio CIOFFI)

Il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti

(Benedetto G. PACIFICO)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

(Vito MONTANARO)

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale

(Rocco PALESE)

Il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio

(Raffaele PIEMONTESE)

L A G I U N T A

- udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, di concerto con il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di Deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

- di prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
- di applicare l'avanzo di amministrazione presunto, approvato con DGR 47/2022, per un importo complessivo di € 53.534,00, come specificato nella parte relativa alla copertura finanziaria del presente provvedimento;
- di approvare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., previa istituzione di nuovi capitoli di entrata e di spesa nel bilancio regionale vincolato, come specificato nella parte relativa alla copertura finanziaria del presente provvedimento;

- di dare atto che la variazione proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.lgs. n. 118/2011;
- di incaricare i Dirigenti competenti di provvedere con successivi provvedimenti alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 del D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio quale parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria alla tesoreria regionale conseguentemente all'approvazione del presente provvedimento;
- di pubblicare il presente provvedimento sui siti istituzionali;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Delibera GFS/DEL/2022/00015
SPESE

Firmato digitalmente da:
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO
Regione Puglia
Firmato il 16/05/2022 09:48
Seriale certificato : 819214

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO xxxx (*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO xxxx (*)
Disavanzo d'amministrazione			**0,00**			**0,00**
MISSIONE 13	***Tutela della Salute***					
Programma 7	Ulteriori spese in materia sanitaria					
Titolo 1	Spese correnti	residui presunti	0,00			0,00
		previsione di competenza	0,00	1.507.424,40		0,00
		previsione di cassa	0,00	1.507.424,40		0,00
Totale Programma 7	**Ulteriori spese in materia sanitaria**	**residui presunti**	**0,00**			
		previsione di competenza	**0,00**	**1.507.424,40**		
		previsione di cassa	**0,00**	**1.507.424,40**		
TOTALE MISSIONE 13	***Tutela della Salute***	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
		previsione di competenza	**0,00**	**1.507.424,40**		**0,00**
		previsione di cassa	**0,00**	**1.507.424,40**		**0,00**
MISSIONE 20	**Fondi e accantonamenti**					
Programma 1	Fondo di riserva					
Titolo 1	Spese correnti	residui presunti				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa			53.534,00	
Totale Programma 1	**Fondo di riserva**	**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa			**53.534,00**	
TOTALE MISSIONE 20	**Fondi e accantonamenti**	**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa			**53.534,00**	

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Delibera GFS/DEL/2022/00015

TOTALE VARIAZIONI IN USCITA	residui presunti	0,00			0,00
	previsione di competenza	0,00	1.507.424,40		0,00
	previsione di cassa	0,00	1.507.424,40	53.534,00	0,00
TOTALE GENERALE DELLE USCITE	residui presunti	0,00			0,00
	previsione di competenza	0,00	1.507.424,40		0,00
	previsione di cassa	0,00	1.507.424,40	53.534,00	0,00

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Delibera GFS/DEL/2022/00015

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO xxxx (*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO xxxx (*)
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti				**0,00**			**0,00**
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale				**0,00**			**0,00**
Utilizzo Avanzo d'amministrazione				**0,00**	**53.534,00**		**0,00**
TITOLO	**2**	**TRASFERIMENTI CORRENTI**					
Tipologia	101	**Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche**	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	1.507.424,40		0,00
			previsione di cassa	0,00	1.507.424,40		0,00
TOTALE TITOLO	**2**	**TRASFERIMENTI CORRENTI**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**1.507.424,40**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**1.507.424,40**		**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**1.507.424,40**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**1.560.958,40**		**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**1.507.424,40**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**1.560.958,40**		**0,00**

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
GFS	DEL	2022	15	19.05.2022

VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DEL D.LVO 118/2011 E SS.MM.II. ISCRIZIONE ULTERIORI RISORSE VINCOLATE DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 2021 E APPLICAZIONE AVANZO VINCOLATO EX ART. 42 COMMA 8 DEL D.LGS. N. 118/2011.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 25-05-2022 10:35:56
Serial certificato: 645075
Valido dal 06-04-2020 al 06-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 746

Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.Lvo 118/2011 e ss.mm.ii. Applicazione avanzo vincolato.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, di concerto con il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio per la parte relativa alla autorizzazione degli spazi finanziari, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario titolare di Posizione Organizzativa, confermata dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti, e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferiscono quanto segue.

VISTI:

- il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 42/2009";
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- l'art. 42 comma 8 e seguenti del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., relativi all'applicazione dell'avanzo di amministrazione;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.";
- la D.G.R. n. 47 del 31/01/2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell'esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi.

PRESO ATTO che, sulla base del suddetto provvedimento, è necessario applicare l'avanzo di amministrazione vincolato per un importo complessivo di **euro 3.459.691,00,** originatosi nel corso dell'esercizio finanziario 2021 sui capitoli di spesa del bilancio regionale afferenti al Fondo Sanitario Regionale e relativo principalmente a risorse trasferite in favore della Sezione Protezione Civile per fronteggiare l'emergenza covid-19 e non impegnate entro la fine dell'anno 2021.

CONSIDERATO CHE:

- sulla base di quanto premesso, è necessario applicare l'avanzo di amministrazione vincolato per un importo complessivo di **euro 3.459.691,00,** originatosi nell'esercizio finanziario 2021 sui capitoli di spesa afferenti al Fondo Sanitario Regionale, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili.

Tutto ciò premesso, si rende necessario utilizzare l'avanzo di amministrazione presunto, approvato con DGR 47/2022, per un importo complessivo di **euro 3.459.691,00,** da imputare ai capitoli di spesa del bilancio regionale secondo quanto riportato nella sezione "copertura finanziaria" del presente provvedimento.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E S.M.I.

Il presente provvedimento comporta l'applicazione dell'avanzo di amministrazione presunto originatosi nell'esercizio finanziario 2021 sui capitoli di spesa del bilancio regionale afferenti al collegamento 947, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., e la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come di seguito dettagliato:

CRA	CAPITOLO		Miss. Progr. Tit.	Piano dei Conti Finanziario	VARIAZIONE	
					Esercizio Finanziario 2022	
					Competenza	Cassa
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+3.459.691,00	0,00
10.04	U1110020	Fondo di riserva per sopperire a deficienze di cassa (art.51, l.r. n. 28/2001).	20.1.1	U.1.10.01.01.000	0,00	-3.459.691,00
15.03	U0741090	TRASFERIMENTI E SPESE DI PARTE CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE COMPRESO GLI INTERVENTI DI CUI ALL'ART. 10 L.R.38/94 E ART. 5 L.R. 10/89. INIZIATIVE STRAORDINARIE DI ATTIVITA' SANITARIA E CONVEGNI DELLA REGIONE PUGLIA.	13.1.1	U.1.04.01.02.000	+3.459.691,00	+3.459.691,00

La copertura finanziaria rinveniente dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n. 118/2011.
Agli impegni di spesa si provvederà con successivi atti dirigenziali da assumersi nel corso dell'esercizio 2022 da parte delle Sezione Regionale competente.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, di concerto con il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio, sulla base delle risultanze istruttorie come sopra illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4 lett. k) della L.R. 7/97, propongono alla Giunta:

- di prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
- di autorizzare l'utilizzo dell'avanzo di amministrazione presunto approvato con DGR 47/2022 per un

importo complessivo di € 3.459.691,00, derivante da economie vincolate originatesi nell'esercizio finanziario 2021 sui capitoli di spesa del bilancio regionale afferenti al Fondo Sanitario Regionale, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;

- di approvare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
- di dare atto che la variazione proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs. n. 118/2011;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio quale parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria alla tesoreria regionale conseguentemente all'approvazione del presente provvedimento;
- di pubblicare il presente provvedimento sui siti istituzionali;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale ed europea.

Il Funzionario titolare di Posizione Organizzativa

(Gianvito CAMPANILE)

Il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti

(Benedetto G. PACIFICO)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

(Vito MONTANARO)

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale

(Rocco PALESE)

Il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio

(Raffaele PIEMONTESE)

L A G I U N T A

- udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, di concerto con il Vicepresidente della Giunta Regionale con delega al Bilancio;

- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di Deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

- di prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
- di autorizzare l'utilizzo dell'avanzo di amministrazione presunto approvato con DGR 47/2022 per un importo complessivo di € 3.459.691,00, derivante da economie vincolate originatesi nell'esercizio finanziario 2021 sui capitoli di spesa del bilancio regionale afferenti al Fondo Sanitario Regionale, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
- di approvare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
- di dare atto che la variazione proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs. n. 118/2011;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio quale parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria alla tesoreria regionale conseguentemente all'approvazione del presente provvedimento;
- di pubblicare il presente provvedimento sui siti istituzionali;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: ..../...../..... n. protocollo .....
Rif. delibera GFS/DEL/2022/00016

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. ....- ESERCIZIO ...	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2022
Disavanzo d'amministrazione				0,00			0,00
MISSIONE	**13**	**Tutela della salute**					
Programma	1	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				0,00
			previsione di competenza		3.459.691,00		0,00
			previsione di cassa		3.459.691,00		0,00
Totale Programma	1	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA	**residui presunti**		-		
			previsione di competenza		**3.459.691,00**		
			previsione di cassa		**3.459.691,00**		
TOTALE MISSIONE	13	**Tutela della salute**	**residui presunti**		-		0,00
			previsione di competenza		**3.459.691,00**		**0,00**
			previsione di cassa		**3.459.691,00**		0,00
MISSIONE	**20**	**Fondi e accantonamenti**					
Programma	1	Fondo di riserva					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				0,00
			previsione di competenza				0,00
			previsione di cassa			3.459.691,00	0,00
Totale Programma	**1**	**Fondo di riserva**	**residui presunti**	0,00			
			previsione di competenza	**0,00**			
			previsione di cassa	0,00		3.459.691,00	
TOTALE MISSIONE	20	**Fondi e accantonamenti**	**residui presunti**	0,00			0,00
			previsione di competenza	**0,00**			**0,00**
			previsione di cassa	0,00		3.459.691,00	0,00
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	3.459.691,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	3.459.691,00	3.459.691,00	0,00
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**3.459.691,00**		**0,00**
			previsione di cassa	0,00	3.459.691,00	3.459.691,00	0,00

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2018
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti			0,00			0,00
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale			0,00			0,00
Utilizzo Avanzo d'amministrazione			0,00	3.459.691,00		0,00
TITOLO						
Tipologia		residui presunti	0,00			0,00
		previsione di competenza	0,00			0,00
		previsione di cassa	0,00			0,00
TOTALE TITOLO		residui presunti	0,00			0,00
		previsione di competenza	**0,00**			**0,00**
		previsione di cassa	0,00			0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		residui presunti	0,00			0,00
		previsione di competenza	**0,00**	**3.459.691,00**		**0,00**
		previsione di cassa	0,00			0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		residui presunti	0,00			0,00
		previsione di competenza	**0,00**	**3.459.691,00**		**0,00**
		previsione di cassa	0,00			0,00

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Firmato digitalmente da
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO
Regione Puglia
Firmato il 18/05/2022 10:58
Seriale certificato : 819214

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE

Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Il presente allegato è composto da nr.
1 pagina

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
GFS	DEL	2022	16	19.05.2022

VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DEL D.LVO 118/2011 E SS.MM.II. APPLICAZIONE AVANZO VINCOLATO.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 19-05-2022 15:23:49
Serial certificato: 5d5075
Valido dal 00-04-2022 al 03-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PA[illegible]O

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 747

Variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2022. Allibramento risorse rientranti nel Fondo Sanitario Regionale - parte vincolata - di competenza dell'esercizio 2021.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario titolare di Posizione Organizzativa, confermata dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti, e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferisce quanto segue.

Visti:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, nr. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014 nr. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011", recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.".

Visti in particolare:

- il comma 1, dell'articolo 103, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in Legge 17 luglio 2020, n. 77 il quale recita: "al fine di garantire livelli adeguati di tutela della salute individuale e collettiva in conseguenza della contingente ed eccezionale emergenza sanitaria connessa alla calamità derivante dalla diffusione del contagio da COVID-19 e favorire l'emersione di rapporti di lavoro irregolari, i datori di lavoro italiani o cittadini di uno Stato membro dell'Unione Europea, ovvero i datori di lavoro stranieri in possesso del titolo di soggiorno previsto dall'articolo 9 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni, possono presentare istanza, con le modalità di cui ai commi 4, 5, 6 e 7 , per concludere un contratto di lavoro subordinato con cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale ovvero per dichiarare la sussistenza di un rapporto di lavoro irregolare, tuttora in corso, con cittadini italiani o cittadini stranieri";
- il comma 24 dell'articolo 103, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in Legge 17 luglio 2020, n. 77 il quale recita: "in relazione agli effetti derivanti dall'attuazione del presente articolo, il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato è incrementato di 170 milioni di euro per l'anno 2020 e di 340 milioni di euro a decorrere dall'anno 2021. Con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, i relativi importi sono ripartiti tra le Regioni in relazione al numero

dei lavoratori extracomunitari emersi ai sensi del presente articolo";

- lo schema di decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, con il quale si propone il riparto degli importi di euro 67.014.000,00 per l'anno 2020 e di euro 134.028.000,00 per l'anno 2021 - corrispondenti al 39,42 per cento dell'incremento del maggior finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato per i rispettivi anni;
- la comunicazione avente ad oggetto "Indicazioni per l'iscrizione delle risorse relative alla emersione rapporti di lavoro irregolari", ricevuta dal Ministero della Salute in data 17.05.2022 e assunta al protocollo della Sezione Amministrazione, Finanze e Controllo in Sanità – Sport per Tutti al nr. 2279/2022.

Considerato che:

- al riparto delle risorse residue provvederà successivamente il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, in base alle comunicazioni da parte del Ministero dell'Interno circa l'avanzamento del processo di istruttoria delle istanze pervenute.

Rilevato che:

- sulla base di quanto premesso, è necessario provvedere alla rimodulazione delle quote del Fondo Sanitario Regionale vincolato, registrando nel bilancio di previsione 2022 le variazioni relative alle somme assegnate alla Regione Puglia per l'anno 2021, come riportato nella parte relativa agli adempimenti contabili.

Ritenuto di dover provvedere alla variazione al bilancio di previsione per l'e.f. 2022 sia per la parte entrata che per la parte spesa del Fondo Sanitario Regionale vincolato di competenza dell'anno 2021.

Il presente provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta Regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. d) della L.R. n. 7/1997.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii. ed ai sensi del vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili giudiziari, in quanto applicabile.

Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Il presente provvedimento sarà pubblicato in versione integrale sul BURP.

Copertura finanziaria ai sensi del D.Lgs.vo n.118/2011

Il presente provvedimento comporta una variazione al Bilancio di previsione 2022, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., come di seguito dettagliato:.

BILANCIO VINCOLATO – GESTIONE SANITARIA

PARTE ENTRATA

Entrate ricorrenti - codice ue 2 – Altre entrate

CRA	CAPITOLO		Tit. Tip. Cat.	P.D.C.F	VARIAZIONE da effettuare sul B.P. 2022 Competenza e Cassa
15 03	C.N.I.	FSN PARTE CORRENTE VINCOLATA – ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE PER EMERSIONE RAPPORTI DI LAVORO IRREGOLARI DI CUI ALL'ART. 103, COMMA 24. DEL D.L. N. 34 DEL 2020 – QUOTA ANNO 2020	2 101 1	2.1.1.1	+5.529.567,00
15 03	C.N.I.	FSN PARTE CORRENTE VINCOLATA – ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE PER EMERSIONE RAPPORTI DI LAVORO IRREGOLARI DI CUI ALL'ART. 103, COMMA 24. DEL D.L. N. 34 DEL 2020 – QUOTA ANNO 2021	2 101 1	2.1.1.1	+11.059.134,00
				TOT.	**+16.588.701,00**

Titoli Giuridici che supportano il credito: Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di riparto dell'importo di euro 67.014.000,00 per l'anno 2020 e di euro 134.028.000,00 per l'anno 2021; comunicazione avente ad oggetto "Indicazioni per l'iscrizione delle risorse relative alla emersione rapporti di lavoro irregolari", ricevuta dal Ministero della Salute in data 17.05.2022 e assunta al protocollo della Sezione Amministrazione, Finanze e Controllo in Sanità – Sport per Tutti al nr. 2279/2022.

Debitori: Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze.

PARTE SPESA

CRA	CAPITOLO		Miss. Progr. Tit.	P.D.C.F.	VARIAZIONE da effettuare sul B.P. 2022 Competenza e Cassa
15 03	C.N.I.	TRASFERIMENTI AGLI ENTI DEL SSR DELLE RISORSE PER EMERSIONE RAPPORTI DI LAVORO IRREGOLARI DI CUI ALL'ART. 103, COMMA 24. DEL D.L. N. 34 DEL 2020 – FSN PARTE CORRENTE VINCOLATA – QUOTA ANNO 2020	13 1 1	1.4.1.2	+5.529.567,00
15 03	C.N.I.	TRASFERIMENTI AGLI ENTI DEL SSR DELLE RISORSE PER EMERSIONE RAPPORTI DI LAVORO IRREGOLARI DI CUI ALL'ART. 103, COMMA 24. DEL D.L. N. 34 DEL 2020 – FSN PARTE CORRENTE VINCOLATA – QUOTA ANNO 2021	13 1 1	1.4.1.2	+11.059.134,00
				TOT.	**+16.588.701,00**

La variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs. 118/2011.

Alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento si provvederà con successivi atti del Dirigente competente, anche al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 e 22 D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4 comma 4, lett. k) della L.R. n.7/1997, propone alla Giunta:

- di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
- di prendere atto del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di riparto in favore della Regione Puglia delle risorse di cui

all'art. 103, comma 24, del d.l. n. 34 del 2020 per gli anni 2020 e 2021, nonché della comunicazione avente ad oggetto "Indicazioni per l'iscrizione delle risorse relative alla emersione rapporti di lavoro irregolari", ricevuta dal Ministero della Salute in data 17.05.2022 e assunta al protocollo della Sezione Amministrazione, Finanze e Controllo in Sanità – Sport per Tutti al nr. 2279/2022;

- di approvare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., come specificato nella parte relativa alla copertura finanziaria del presente provvedimento;
- di dare atto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs. 118/2011;
- di incaricare il Dirigente competente di provvedere con successivi provvedimenti alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento, anche al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 e 22 D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio, e di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere lo stesso al Tesoriere regionale conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie**.**

Il Funzionario titolare di Posizione Organizzativa

(Gianvito CAMPANILE)

Il Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo in Sanità – Sport per Tutti

(Benedetto G. PACIFICO)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni ai sensi del combinato disposto degli art.18 e 20 del D.P.G.R. 443/2015

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale

(Vito MONTANARO)

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale

(Rocco PALESE)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Sanità e Benessere Animale;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per quanto in premessa indicato che qui si intende integralmente riportato e confermato;

- di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
- di prendere atto del Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, di riparto in favore della Regione Puglia delle risorse di cui all'art. 103, comma 24, del d.l. n. 34 del 2020 per gli anni 2020 e 2021, nonché della comunicazione avente ad oggetto "Indicazioni per l'iscrizione delle risorse relative alla emersione rapporti di lavoro irregolari", ricevuta dal Ministero della Salute in data 17.05.2022 e assunta al protocollo della Sezione Amministrazione, Finanze e Controllo in Sanità – Sport per Tutti al nr. 2279/2022;
- di approvare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e s.m.i., come specificato nella parte relativa alla copertura finanziaria del presente provvedimento;
- di dare atto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs. 118/2011;
- di incaricare il Dirigente competente di provvedere con successivi provvedimenti alle conseguenti registrazioni contabili di impegno e di accertamento, anche al fine di adempiere alle disposizioni relative alla esatta perimetrazione della spesa sanitaria ex art. 20 e 22 D.Lgs.vo 118/2011 per l'anno 2022;
- di approvare l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio, e di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere lo stesso al Tesoriere regionale conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: ..../...../..... n. protocollo .....
Rif. Proposta di delibera del GFS/DEL/2022/00017

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE	***13***	***TUTELA DELLA SALUTE***					
		Programma 01 - Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei					
Programma	1	**LEA**					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 16.588.701,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 16.588.701,00	€ -	0,00
Totale Titolo	**1**	**Titolo 1 - Spese correnti**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti	0,00			
			previsione di competenza	0,00			
			previsione di cassa	0,00			
Totale Titolo	**2**	**Titolo 2 - Spese in conto capitale**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	=	**€ -**	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	=	**€ -**	**0,00**
		Programma 01 - Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei					
	1	**LEA**		**0,00**			**0,00**
Totale Programma			**residui presunti**				
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
TOTALE MISSIONE	**13**	***TUTELA DELLA SALUTE***	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	**0,00**

Firmato digitalmente da
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO
Regione Puglia
Firmato il 19/05/2022 10:51
Seriale certificato : 819214

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2019
TITOLO	**2**	**Trasferimenti correnti**					
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 16.588.701,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 16.588.701,00	€ -	0,00
			residui presunti	**0,00**			0,00
TOTALE TITOLO	**2**	**Trasferimenti correnti**	**previsione di competenza**	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	0,00
			residui presunti	**0,00**			0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**previsione di competenza**	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 16.588.701,00**	**€ -**	0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**16.588.701,00**	-	0,00

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Il presente allegato si compone di nr.
1 pagina

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
GFS	DEL	2022	17	19.05.2022

VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'E.F. 2022. ALLIBRAMENTO RISORSE RIENTRANTI NEL FONDO SANITARIO REGIONALE - PARTE VINCOLATA - DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 2021.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 25-05-2022 10:35:56
Serial certificato: 645075
Valido dal 06-04-2020 al 06-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 750

Approvazione Schema di Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione sanitaria e la Regione Puglia e recepimento degli interventi finanziati dai fondi previsti dall'art.1 comma 95 della legge 30 dicembre 2018,n.145. Variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario titolare di Posizione Organizzativa, confermata dalla Dirigente del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie, dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferiscono quanto segue

Visti

- il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 42/2009";
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.".

Premesso che

- l'articolo 1, comma 95, della Legge n. 145 del 2018, ha previsto l'istituzione di un apposito Fondo da ripartire nello stato di previsione del Ministero dell'Economia e delle Finanze con una dotazione di 740 milioni di euro per l'anno 2019, di 1.260 milioni di euro per l'anno 2020, di 1.600 milioni di euro per l'anno 2021, di 3.250 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023, di 3.300 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2024 al 2028 e di 3.400 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2029 al 2033;
- il successivo comma 96, del citato articolo 1, stabilisce che il Fondo di cui al comma 95 è finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese;
- ai sensi dell'articolo 1, comma 98, della citata Legge n. 145 del 2018, "Il Fondo di cui al comma 95 è ripartito con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con i Ministri interessati, sulla base di programmi settoriali presentati dalle amministrazioni centrali dello Stato per le materie di competenza";
- la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, al fine di dare attuazione al Piano per l'utilizzo del Fondo in parola, con nota prot. n. 39442 del 11.12.2018, ha avviato, presso le Regioni, una ricognizione di proposte progettuali che soddisfacessero i seguenti criteri:
    - *le proposte dovranno contenere interventi da realizzare su strutture ospedaliere e considerare, in*

via prioritaria, interventi di adeguamento e messa a norma (normativa antincendio e adeguamento sismico), oppure interventi ritenuti di interesse strategico nella programmazione regionale;

- *gli interventi dovranno avere una progettualità avanzata non inferiore al livello di fattibilità tecnico economica.*

- con nota prot. AOO_081/0005993 del 17.12.2018, la Direzione del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti ha provveduto ad inviare gli esiti della ricognizione alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute;
- con la nota prot. n. 10707 del 05.04.2019 la Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute ha richiesto di individuare un ordine di priorità tra gli interventi proposti, a cui è stato dato riscontro con la nota prot. AOO_081/0001856 del 10.04.2019.

Preso atto che

- con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 11 giugno 2019 è stata disposta la ripartizione del citato Fondo assegnando al Ministero della Salute la somma pari ad euro 900.000.000,00 per gli anni dal 2019 al 2033;
- in data 9 febbraio 2021 è stato acquisito il parere favorevole al perfezionamento dell'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, condizionata alla richiesta di dare uguale priorità a tutti gli interventi finanziati con il Decreto citato;
- in data 8 luglio 2021 è stato acquisito il perfezionamento dell'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sullo schema di Decreto del Ministero della Salute in attuazione dell'art.1, comma 95, della legge 30 dicembre 2018, n.145 nella versione diramata il 23 Giugno 2021.

Preso infine atto che

- con Decreto del Ministero della Salute del 16 luglio 2021, registrato alla Corte dei Conti il 17 agosto 2021 – foglio 2343, sono stati definitivamente individuati i progetti di investimento della Regione Puglia finanziati con le risorse assegnate dal D.P.C.M. 11 giugno 2019, di seguito elencati:

Titolo intervento	Soggetto Attuatore	Costo totale
Lavori di adeguamento alla normativa antisismica, impiantistica ed antincendio con riqualificazione distributiva delle strutture ricadenti nell'area degli ex Ospedali Riuniti di Foggia e non appartenenti al Monoblocco.	Azienda Ospedaliero Universitaria "OO.RR." di Foggia	34.800.000,00 €
Lavori di adeguamento alla normativa antisismica, impiantistica ed antincendio con riqualificazione distributiva per ambulatori e laboratori del P.O. D'Avanzo di Foggia.	Azienda Ospedaliero Universitaria "OO.RR." di Foggia	24.000.000,00 €
Lavori di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio per il P.O. di Andria.	ASL BT	2.500.000,00 €
Lavori di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio per il P.O. di Bisceglie.	ASL BT	1.800.000,00 €
Totale		**63.100.000,00 €**

- con il decreto dirigenziale n. 126 del 3 dicembre 2021 (prot. 477865595), registrato dall'Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della Salute il 17/12/2021 al n. 1051, con il quale si è provveduto ad impegnare a favore della Regione Puglia l'importo totale di euro 63.100.000,00 a valere sulle annualità

dal 2019 al 2027 per gli interventi finanziati con le risorse assegnate dal D.P.C.M. 11 giugno 2019.

- il Ministero della Salute ha trasmesso lo Schema di Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione sanitaria e la Regione Puglia che individua le modalità di erogazione dei contributi per i progetti di investimento della Regione Puglia, di cui al Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Si rende necessario

- prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
- recepire gli interventi individuati per la Regione Puglia ed elencati nell'Allegato 1 al Decreto del Ministero della Salute 16 luglio 2021 per un totale di euro 63.100.000,00;
- approvare lo Schema di Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90, Allegato A al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione sanitaria e la Regione Puglia che individua le modalità di erogazione dei contributi per i progetti di investimento della Regione Puglia, di cui al Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, unitamente al suo allegato 1 che delinea il cronoprogramma di riparto finanziario a valere sulle annualità dal 2019 al 2027;
- demandare la sottoscrizione dello Schema di Accordo ai sensi dell'art.15 della L. 241/90 al Presidente della Regione Puglia;
- provvedere alla istituzione di apposito capitolo di entrata e capitolo di spesa, apportando una variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 per complessivi euro 63.100.000,00,00, in parte entrata e in parte spesa, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con DGR n. 2/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come dettagliato nella sezione adempimenti contabili;
- dare mandato al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento;

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge·241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022. L'impatto di genere stimato è: ❏ diretto ❏ indiretto ☒ neutro

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento comporta la variazione, in parte entrata e in parte spesa, in termini di competenza e cassa per l'esercizio finanziario 2022, al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con D.G.R. n. 2/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., nonché ai sensi di quanto previsto al punto 3.6, lett. c) del "Principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria" di cui all'Allegato n. 4/2 al D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii. concernente i "contributi a rendicontazione".

BILANCIO VINCOLATO – GESTIONE SANITARIA

PARTE ENTRATA		
Centro di Responsabilità Amministrativa	Dipartimento	**15** DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE
	Sezione	**05** SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE
N. Capitolo di Entrata		C.N.I.
Declaratoria capitolo di ENTRATA		Trasferimento di risorse dal Ministero della Salute per l'attuazione degli interventi finanziati dai fondi previsti dall'art. 1 comma 95 della legge 30 dicembre 2018, n. 145.
Entrata ricorrente/NON ricorrente		NON ricorrente
Titolo		4 - Entrate in conto capitale
Tipologia		200 - Contributi agli investimenti
P.D.C.F.		E.4.02.01.01.000 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni Centrali
Codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'Unione europea di cui al punto 2) dell'Allegato n. 7 al D.Lgs. 118/2011		2 – altre entrate
Esercizio finanziario		**2022** **Competenza e cassa**
Importo		+ € 63.100.000,00

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitori certi: Ministero della Salute.

Titolo giuridico: Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, di cui al decreto dirigenziale 126 del 03/12/2021 con il quale si è provveduto ad impegnare a favore della Regione Puglia l'importo assegnato con D.P.C.M. 11 giugno 2019.

PARTE SPESA		
Centro di Responsabilità Amministrativa	Dipartimento	**15** DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE
	Sezione	**05** SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE
N. Capitolo di Spesa		C.N.I.

Declaratoria capitolo di SPESA	Trasferimento agli Enti del S.S.R. delle risorse di cui al fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145.
Spesa ricorrente/NON ricorrente	NON ricorrente
Missione	13 - Tutela della salute
Programma	5 - Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari
Titolo	2 – Spese in conto capitale
Codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'Unione europea di cui al punto 2) dell'Allegato n. 7 al D.Lgs. 118/2011	8 - Spese non correlate ai finanziamenti della U.E.
P.D.C.F.	U.2.03.01.02.000 - Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
Esercizio finanziario	**2022** **Competenza e cassa**
importo	+ € 63.100.000,00

L'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.lgs. n. 118/2011.

All'accertamento delle entrate per il 2022 provvederà il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, contestualmente all'impegno di spesa, nel medesimo atto dirigenziale per l'importo autorizzato con il presente provvedimento ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D.lgs. 118/2011.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

1. di **prendere atto** di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
2. di **recepire** gli interventi individuati per la Regione Puglia ed elencati nell'Allegato 1 al Decreto del Ministero della Salute 16 luglio 2021 per un totale di euro 63.100.000,00;
3. di **approvare** lo Schema di Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90, Allegato A al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione sanitaria e la Regione Puglia che individua le modalità di erogazione dei contributi per i progetti di investimento della Regione Puglia, di cui al Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, unitamente al suo allegato 1 che delinea il cronoprogramma di riparto finanziario a valere sulle annualità dal 2019 al 2027;
4. di **demandare** la sottoscrizione dello Schema di Accordo ai sensi dell'art.15 della L. 241/90 al Presidente della Regione Puglia;
5. di **provvedere** alla istituzione di apposito capitolo di entrata e capitolo di spesa, apportando una variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 per complessivi 63.100.000,00, in parte entrata e in parte spesa, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con DGR n.2/2022, ai sensi dell'art.51 comma 2 del D.lgs. N. 118/2011 e ss.mm.ii., come

dettagliato nella sezione adempimenti contabili;

6. di **approvare** l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;
7. di **dare mandato** al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento;
8. di **pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali;
9. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Sottoscrizioni dei responsabili della struttura proponente

IL RESPONSABILE PO — Giuseppe Grasso

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE — Concetta Ladalardo

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE — Benedetto G. Pacifico

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, ai sensi degli artt. 18 e 20 del DPGR n. 443/2015, osservazioni sulla proposta di delibera.

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE": — Vito Montanaro

Sottoscrizione del soggetto politico proponente

L'ASSESSORE: Rocco Palese

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore alla Sanità e Benessere Animale;

- viste le sottoscrizioni poste in calce alla presente proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. di **prendere atto** di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
2. di **recepire** gli interventi individuati per la Regione Puglia ed elencati nell'Allegato 1 al Decreto del Ministero della Salute 16 luglio 2021 per un totale di euro 63.100.000,00;
3. di **approvare** lo Schema di Accordo ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90, Allegato A al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, tra il Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione sanitaria e la Regione Puglia che individua le modalità di erogazione dei contributi per i progetti di investimento della Regione Puglia, di cui al Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145, unitamente al suo allegato 1 che delinea il cronoprogramma di riparto finanziario a valere sulle annualità dal 2019 al 2027;
4. di **demandare** la sottoscrizione dello Schema di Accordo ai sensi dell'art.15 della L. 241/90 al Presidente della Regione Puglia;
5. di **provvedere** alla istituzione di apposito capitolo di entrata e capitolo di spesa, apportando una variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 per complessivi 63.100.000,00, in parte entrata e in parte spesa, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024 approvato con DGR n.2/2022, ai sensi dell'art.51 comma 2 del D.lgs. N. 118/2011 e ss.mm.ii., come dettagliato nella sezione adempimenti contabili;
6. di **approvare** l'Allegato E/1, composto da nr. 1 pagina, nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;
7. di **dare mandato** al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento;
8. di **pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali;
9. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente Della Giunta
MICHELE EMILIANO

ACCORDO AI SENSI DELL'ART. 15 DELLA L. 241/90

TRA

IL MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

E

REGIONE PUGLIA

MODALITA' DI EROGAZIONE DEL FONDO FINALIZZATO AL RILANCIO DEGLI INVESTIMENTI DELLE AMMINISTRAZIONI CENTRALI DELLO STATO E ALLO SVILUPPO DEL PAESE

previsto dall'art. 1, comma 95 della legge 30 dicembre 2018, n. 145

****

Il Ministero della Salute – Direzione Generale della programmazione sanitaria – con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n.5 (C.F. 970233180587) – di seguito "Ministero" – nella persona del Dott. Andrea Urbani

E

la Regione Puglia – con sede in Bari, Lungomare N. Sauro, 33, (C.F. 80017210727) – di seguito "Regione" – nella persona del Presidente Dott. Michele Emiliano,

congiuntamente "le Parti".

PREMESSO CHE

- l'articolo 1, comma 95, della citata legge n. 145 del 2018, il quale ha previsto l'istituzione di un apposito fondo da ripartire nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze con una dotazione di 740 milioni di euro per l'anno 2019, di 1.260 milioni di euro per l'anno 2020, di 1.600 milioni di euro per l'anno 2021, di 3.250 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022 e 2023, di 3.300 milioni

di euro per ciascuno degli anni dal 2024 al 2028 e di 3.400 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2029 al 2033;

- con il comma 95 dell'articolo 1 della citata legge n. 145 del 2018 si è provveduto ad operare un rifinanziamento del Fondo per gli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale del Paese;
- il successivo comma 96, del citato articolo 1, il quale stabilisce che il fondo di cui al comma 95 è finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese;
- che ai sensi dell'articolo 1, comma 98, della citata legge n. 145 del 2018, "Il fondo di cui al comma 95 è ripartito con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministri interessati, sulla base di programmi settoriali presentati dalle amministrazioni centrali dello Stato per le materie di competenza";
- la nota prot. n. 22747 del 29 novembre 2018 con la quale il Ministero dell'economia e delle finanze chiede di inviare le proposte di interventi volti allo sviluppo del Paese, che ciascuna amministrazione intende realizzare nell'ambito dei settori di propria competenza;
- la nota prot. n. 11930 del 20 dicembre 2018, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso al Ministero dell'economia e delle finanze una prima proposta di interventi afferenti ai settori dell'edilizia sanitaria e della ricerca per un totale complessivo di euro 5.759.341.994,00;
- la nota prot. n. 5746 del 26 marzo 2019 con la quale il Ministero dell'economia e delle finanze chiede di "acquisire le proposte di interventi che ciascuna amministrazione intende realizzare nell'ambito dei settori di propria competenza,

secondo un quadro di complessiva coerenza con le dotazioni complessive e annuali comunicate in sede di Consiglio dei ministri n. 50 del 20 marzo 2019" e di trasmettere "una articolazione finanziaria pluriennale delle proposte di interventi per investimenti volti allo sviluppo del Paese già trasmesse in precedenza per la predisposizione del riparto del citato Fondo coerente con le dotazioni annuali", indicando per il Ministero della salute un importo complessivo pari ad euro 900.000.000,00;

- la nota prot. n. 3976 del 17 aprile 2019 dell'Ufficio di Gabinetto di questo Ministero che comunica al Ministero dell'Economia e delle Finanze l'elenco degli interventi per i settori dell'edilizia sanitaria e della ricerca, coerente con l'importo previsto pari ad euro 900.000.000,00, da finanziare con i fondi di cui all'art. 1 comma 95 della legge del 30 dicembre 2018, n. 145;
- la nota prot. n. 9657 del 21 maggio 2019 con la quale l'Ufficio di Gabinetto del Ministero dell'economia e delle finanze rappresenta che "l'elenco delle proposte di intervento è coerente con il totale complessivo delle risorse assegnate dallo schema del DPCM e comunicate in sede di Consiglio dei ministri n. 50 del 20 marzo 2019, non lo è rispetto al riparto annuale delle risorse che presta un profilo finanziario più alto nei primi anni (2019-2024) a fronte di risorse inferiori nel periodo successivo (2025-2033)" e richiede di adeguare le proposte di interventi "in coerenza con le dotazioni complessive e annuali del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di riparto del Fondo in corso di adozione";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 giugno 2019, registrato alla Corte dei Conti il 12 luglio 2019 al foglio n. 1491, con il quale, tra l'altro, viene attribuito complessivamente al Ministero della salute euro 900.000.000,00 ripartito

in euro 54.000.000,00 per il 2019, euro 70.000.000,00 per il 2020, euro 72.000.000,00 per il 2021, euro 66.000.000,00 per il 2022, euro 50.000.000,00 per il 2023, euro 52.000.000,00 per il 2024, euro 54.000.000,00 per il 2025, euro 54.000.000,00 per il 2026, euro 55.000.000,00 per il 2027, euro 55.000.000,00 per il 2028, euro 60.000.000,00 per il 2029, euro 62.000.000,00 per il 2030, euro 66.000.000,00 per il 2031, euro 65.000.000,00 per il 2032, euro 65.000.000,00 per il 2033;

- la nota prot. n. 8264 del 08 agosto 2019 con la quale il Ministero della salute comunica al Ministero dell'economia e delle finanze il piano di finanziamento degli interventi, rimodulato in coerenza con il riparto annuale di cui al DPCM 11 giugno 2019;
- le note con le quali le competenti Direzioni generali della programmazione sanitaria e della ricerca e dell'innovazione in sanità hanno rappresentato la necessità di rimodulare gli interventi da finanziare, rispettivamente in ragione di un errore materiale e per sopravvenuti motivi di interesse pubblico;
- l'articolo 1, comma 105, della richiamata legge n. 145 del 2018, il quale stabilisce che ai fini del monitoraggio degli interventi finanziati dal fondo di cui al comma 95, anche in relazione all'effettivo utilizzo delle risorse assegnate, tenuto conto del monitoraggio di cui al decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, e delle risultanze del più recente rendiconto generale dello Stato, ciascun Ministero entro il 15 settembre di ogni anno, illustra, in apposita sezione della relazione di cui all'articolo 1, comma 1075, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, lo stato dei rispettivi investimenti e utilizzo dei finanziamenti con indicazione delle principali criticità riscontrate nell'attuazione degli interventi;

- l'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 9 febbraio 2021, condizionata all'accoglimento della richiesta delle Regioni di dare priorità agli interventi di cui all'allora schema di decreto proposto dal Ministero della Salute, in attuazione dell'articolo 1, comma 95, della legge n. 145/2018;
- l'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 8 luglio 2021 sullo schema di Decreto di questo Ministero in attuazione dell'art 1, comma 95, della legge 30 dicembre 2018, n. 145 nella versione diramata il 23 Giugno 2021;
- con D.M. 16 luglio 2021, registrato alla Corte dei Conti il 17 agosto 2021- foglio 2343, ha indicato all'allegato A i progetti di investimento della Regione Puglia, finanziati con le risorse assegnate dal D.P.C.M 11 giugno 2019;
- il decreto dirigenziale 126 del 03.12.2021 (prot. 477865595), registrato dall'Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della Salute il 17/12/2021 al n. 1051, con il quale si è provveduto ad impegnare a favore della Regione Puglia l'importo totale pari ad euro 63.100.000 per gli interventi e i progetti finanziati con le risorse assegnate dal D.P.C.M. 11 giugno 2019;

SI CONVIENE E SI STIPULA

QUANTO SEGUE

Art. 1 (Premesse)

1. Le premesse costituiscono parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 (Disciplina dei rapporti tra le Parti)

1. I rapporti tra le Parti sono soggetti all'osservanza delle disposizioni contenute:

• nel presente Accordo;

• in tutte le leggi che disciplinano le attività oggetto del presente Accordo.

Art. 3 (Oggetto)

1. Con il presente Accordo le Parti individuano le modalità di erogazione dei contributi per i progetti di investimento della Regione Puglia, di cui al fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145.

Art. 4 (Modalità di esecuzione dell'Accordo)

1. Per ogni intervento previsto dalla presente convenzione, la Regione garantisce il rispetto da parte delle Aziende Sanitarie interessate, che assumono la qualità di stazione appaltante, della normativa nazionale e dell'Unione europea in materia di appalti e acquisisce, al riguardo, ogni documentazione che garantisca il rispetto della predetta normativa.

2. Il Ministero si riserva la facoltà di verificare in ogni momento la correttezza delle procedure eseguite e della documentazione di cui al comma 1.

3. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività indicate ai commi 1 e 2, la Regione è tenuta a presentare al Ministero relazioni annuali sullo stato di avanzamento dei lavori, nonché l'aggiornamento del cronoprogramma dei lavori di ogni singolo intervento.

4. Dopo la sottoscrizione del presente atto, la Regione, ai sensi dell'art. 14, comma 1, del D.P.R. n. 207/2010, trasmette lo "studio di fattibilità" per ogni singolo intervento predisposto dalle Aziende Sanitarie.

5. La Regione, dopo l'approvazione con Determinazione Dirigenziale della struttura regionale competente, trasmette la documentazione progettuale al Ministero, per il parere di competenza del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici.

6. Il Ministero, entro il termine di 30 giorni dall'acquisizione del parere favorevole del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, eroga alla Regione, per ogni singolo intervento, una quota pari al 5% del finanziamento previsto, da trasferire alla stazione appaltante quale anticipazione utile alle spese per la progettazione da porre a base di gara. L'importo eventualmente eccedente le predette spese può essere utilizzato dalla stazione appaltante per l'esecuzione dei lavori e deve essere rendicontato dalla medesima al momento della presentazione della richiesta di pagamento dello stato di avanzamento dei lavori di cui all'articolo 5.

Art. 5 (Pagamenti in corso d'opera)

1. I trasferimenti a favore della Regione sono erogati attraverso l'emissione di decreti di pagamento sul capitolo 7112 p. g. 3 dello stato di previsione della spesa del Ministero, mediante versamento dell'importo sul conto di tesoreria unica n. 0306693.

La Regione accerta, per ogni singolo intervento, la regolarità e la completezza della documentazione presentata dall'Azienda sanitaria beneficiaria relativa alla richiesta di pagamento degli stati di avanzamento lavori, ed eroga all'Azienda sanitaria l'importo rendicontato, dopo aver ricevuto il relativo trasferimento da parte del Ministero.

I trasferimenti, suddivisi per singolo intervento, sono effettuati a seguito della presentazione semestrale di apposita richiesta da parte della Regione, corredata da scheda di sintesi comprovante lo stato di avanzamento dei lavori dell'intervento ed attestante le opere realizzate, le voci di spesa sostenute e il rispetto del cronoprogramma.

2. La documentazione da presentare per ottenere l'importo rendicontato deve essere preventivamente approvata con Determinazione Dirigenziale della struttura Regionale competente.

3. Il Ministero provvede a trasferire le somme effettivamente rendicontate nei limiti delle somme ad esse assegnate.

4. Eventuali ulteriori oneri, che dovessero rendersi necessari per la prosecuzione dei lavori, sono a totale carico della Regione.

Art. 6 (Monitoraggio dello stato di attuazione delle opere pubbliche)

1. I progetti sono monitorati ai sensi del decreto legislativo n. 229 del 2011, nell'ambito della Banca dati delle amministrazioni pubbliche (BDAP), così come previsto nell'art 1, comma 3, del D.P.C.M. 28 novembre 2018.

2. La Regione cura, altresì, l'inserimento degli interventi programmati, parallelamente ed in coerenza all'alimentazione da parte delle Stazioni Appaltanti della Banca dati delle amministrazioni pubbliche (BDAP), anche nell'applicativo Osservatorio degli Investimenti pubblici in sanità.

Art. 7 (Obblighi di diligenza ed informazione)

Ciascuna Parte si impegna, in esecuzione del presente Accordo:

• a svolgere le attività di propria competenza con la massima cura e diligenza;

• a tenere informata l'altra Parte delle attività effettuate.

Art. 8 (Riservatezza)

1. Le Parti si impegnano a garantire la massima riservatezza sui dati e sugli atti oggetto del presente Accordo, di cui siano venuti, in qualsiasi modo, a conoscenza.

Art. 9 (Trattamento dei dati)

1. Le Parti si impegnano reciprocamente a trattare e custodire i dati e/o le informazioni, sia su supporto cartaceo che informatico, relativi all'espletamento di attività, in qualunque modo riconducibili al presente Accordo, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal decreto legislativo n. 196/2003 e ss.mm. e al

Regolamento UE n. 2016/679.

Art. 10 (Durata e recesso)

1. Il presente Accordo decorre dalla data della stipula fino alla comunicazione di avvenuto collaudo di tutti gli interventi finanziati.

Art. 11 (Modifiche all'Accordo)

1. Le Parti potranno apportare, con la stessa forma di cui al presente Accordo, eventuali modifiche ai patti stabiliti per adeguamenti e mutate esigenze.

Art. 12 (Diritto di recesso)

1. La Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero si riserva la facoltà di recedere dagli impegni assunti con la presente Convenzione nei confronti della Regione qualora, nel corso dello svolgimento delle attività, intervengano provvedimenti che modifichino la situazione esistente all'atto della stipula del presente atto e ne rendano impossibile la sua conduzione a termine.

2. Nel caso di cui al comma 1, sono riconosciute alla Regione le spese sostenute dalla data di ricevimento della comunicazione scritta del recesso, nonché quelle che risultino già definitivamente vincolanti.

Art. 13 (Foro competente)

1. A tutti gli effetti del presente Accordo e per eventuali giudizi relativi alla sua applicazione, interpretazione ed esecuzione, si conviene che il giudice competente sia in via esclusiva quello del Foro di Roma.

Art. 14 (Comunicazioni)

1. Le comunicazioni relative al presente Accordo sono inviate ai seguenti indirizzi:

per il Ministero: Direzione Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, PEC: dgprog@postacert.sanita.it

	per la Regione Puglia, PEC: area.salute.regione@pec.rupar.puglia.it	
	LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO	
	(sottoscritto con firme digitali)	
	per la Direzione Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute	
	per la Regione Puglia	

ALLEGATO 1 – Regione Puglia

FONDO FINALIZZATO AL RILANCIO DEGLI INVESTIMENTI DELLE AMMINISTRAZIONI CENTRALI DELLO STATO E ALLO SVILUPPO DEL PAESE - art. 1, comma 95, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145

Titolo intervento	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	Costo totale
Lavori di adeguamento alla normativa antisismica, impiantistica ed antincendio con riqualificazione distributiva delle strutture ricadenti nell'area degli ex Ospedali Riuniti di Foggia e non appartenenti al Monoblocco			300.000,00 €	4.000.000,00 €	4.000.000,00 €	3.000.000,00 €	5.000.000,00 €	9.000.000,00 €	9.500.000,00 €							34.800.000,00 €
Lavori di adeguamento alla normativa antisismica, impiantistica ed antincendio con riqualificazione distributiva per ambulatori e laboratori del P.O. D'Avanzo di Foggia			400.000,00 €	2.000.000,00 €	4.800.000,00 €	4.800.000,00 €	4.500.000,00 €	7.500.000,00 €								24.000.000,00 €
Lavori di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio per il P.O. di Andria					150.000,00 €	1.350.000,00 €	1.000.000,00 €									2.500.000,00 €

Lavori di adeguamento alle norme di sicurezza antincendio per il P.O. di Bisceglie					150.000,00 €	1.000.000,00 €	650.000,00 €									1.800.000,00 €
Totale			**700.000,00 €**	**6.000.000,00 €**	**9.100.000,00 €**	**10.150.000,00 €**	**11.150.000,00 €**	**16.500.000,00 €**	**9.500.000,00 €**							**63.100.000,00 €**

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: ..../...../..... n. protocollo .....
Rif. Proposta di delibera SIS/DEL/2022/00003

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2022
MISSIONE	***13***	***TUTELA DELLA SALUTE***					
Programma	5	**Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari**					
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti	0,00			**0,00**
			previsione di competenza	0,00	€ 63.100.000,00		**0,00**
			previsione di cassa	0,00	€ 63.100.000,00		**0,00**
Totale Titolo	**2**	Spese in conto capitale	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**
Totale Programma	5	**Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		**0,00**

Firmato digitalmente da
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO
Regione Puglia
Firmato il 04/05/2022 12:12
Seriale certificato : 819214

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2019
TITOLO	**4**	***ENTRATE IN CONTO CAPITALE***					
Tipologia	200	**Contributi agli investimenti**	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 63.100.000,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 63.100.000,00		0,00
			residui presunti	**0,00**			0,00
TOTALE TITOLO	**4**	***ENTRATE IN CONTO CAPITALE***	**previsione di competenza**	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		0,00
			residui presunti	**0,00**			0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**previsione di competenza**	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 63.100.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**63.100.000,00**		0,00

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Il presente allegato si compone di nr.
1 pagina

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SIS	DEL	2022	3	19.05.2022

APPROVAZIONE SCHEMA DI ACCORDO AI SENSI DELL'ART. 15 DELLA L. 241/90 TRA IL MINISTERO DELLA SALUTE DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA E LA REGIONE PUGLIA E RECEPIMENTO DEGLI INTERVENTI FINANZIATI DAI FONDI PREVISTI DALL'ART.1 COMMA95 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2018,N.145.VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 25-05-2022 10:35:56
Serial certificato: 545075
Valido dal 06-04-2020 al 06-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 751

FSC 2014/2020. Patto per la Puglia. Azione "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale". Variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario titolare di Posizione Organizzativa, confermata dalla Dirigente del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie, dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferisce quanto segue.

Premesso che

- il Governo, nel corso del 2015 ha adottato il Masterplan per il Mezzogiorno che prevede la sottoscrizione di appositi Accordi interistituzionali sia con le Regioni che con le Città Metropolitane denominati "Patti per il Sud";
- con delibera n. 26 del 10 agosto 2016 il CIPE ha stabilito la ripartizione delle risorse per ciascun "Patto" da realizzarsi nelle Regioni e nelle Città Metropolitane e ha definito le modalità di attuazione degli stessi;
- in data 10 settembre 2016 è stato sottoscritto tra il Governo e la Regione Puglia il "Patto per la Puglia" la cui dotazione finanziaria, a valere sulle risorse FSC 2014-2020 è determinata in 2.071,5 milioni di euro;
- con Deliberazione n.545 del 11/04/2017, la Giunta Regionale nel prendere atto del "Patto per la Puglia" ha affidato al Dirigente pro tempore della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche la responsabilità dell'attuazione delle seguenti Azioni:
    a) Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale, € 103.500.000,00, ridotti ad € 73.500.000,00 con deliberazione n. 2462 del 21/12/2018**;**
    b) Adeguamento strutturale degli Ospedali riuniti di Foggia, € 10.000.000,00;
    c) Servizi per la sanità digitale, € 30.000.000,00;
- con la medesima deliberazione la Giunta regionale ha istituito il capitolo 1308000 (U. 2.03.01.02.000) sul quale risulta iscritta la complessiva somma di € 143.500.000,00, dando mandato al Dirigente Responsabile delle suddette Azioni, ricomprese tra le "Infrastrutture per la sanità", di porre in essere tutti i provvedimenti necessari a dare avvio agli interventi ed autorizzandolo alla sottoscrizione dei disciplinari con i Soggetti attuatori degli interventi;
- per quanto attiene agli "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale":
    - con DGR n.933 del 13/06/2017 è stata approvata la ricognizione complessiva del fabbisogno per l'adeguamento antincendio del patrimonio edilizio delle Aziende sanitarie pubbliche del Servizio Sanitario Regionale effettuata dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, unitamente all'elenco degli interventi contenuto nell'allegato "A" alla Delibera; sono stati finanziati gli interventi immediatamente cantierabili (di fase "A") per un ammontare complessivo di € 48.230.000,00, ammettendo la sottoscrizione dei relativi disciplinari attuativi con le Aziende Pubbliche del SSR entro l'esercizio finanziario 2017, mentre per gli interventi della fase "B" il finanziamento e la sottoscrizione dei disciplinari sono stati differiti al momento del perfezionamento delle attività propedeutiche a rendere l'intervento cantierabile;
    - con la stessa deliberazione la Giunta Regionale ha autorizzato il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche ad approvare con propri atti modifiche all'allegato "A" rinvenienti

da mutate esigenze delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere in coerenza con l'attuazione operativa del Piano di Riordino Ospedaliero di cui al RR n. 7/2017;

- con D.D. n. 281 del 05/07/2017 della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche è stata impegnata la somma complessiva di euro di € 48.230.000,00;
- con successiva D.D. n. 394 del 18/10/2017 è stato modificato l'allegato "A" della DGR 933 del 13/06/2017 per ammettere a finanziamento l'intervento "Lavori di ampliamento funzionale e tecnologico per la realizzazione del reparto di rianimazione all'interno del Presidio Ospedaliero sito in Piazza San Francesco di Paola a Martina Franca" e si è proceduto contestualmente all'impegno di ulteriori € 8.500.000,00 al fine di dare copertura a tali lavori;
- con D.D. n. 36 del 06/02/2018 si è proceduto all'accorpamento delle schede 46, 49, 51 in un unico intervento dal titolo "Lavori di completamento per l'adeguamento antincendio, messa a norma degli impianti ed efficientamento energetico dei corpi di fabbrica F, G, H ed I del P.O. ex Maternità" in favore dell'AOU OO.RR. di Foggia, per un importo complessivo di € 5.500.000,00;
- con Deliberazione n. 682 del 24.04.2018 la Giunta regionale ha apportato una variazione al bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 pari ad Euro € 46.770.000,00, in parte entrata e in parte spesa, in termini di competenza e cassa, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale approvato con Del. G.R. n. 38/2018;
- con D.D. n. 152 del 06.06.2018 è stato ammesso definitivamente a finanziamento l'intervento n. 10 dell'allegato "A" - Lavori di adeguamento alle norme di prevenzione incendi del P.O. SS. Annunziata di Taranto rientrante nell'azione "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale" ed è stata accertata e impegnata a copertura dello stesso la somma di € 4.000.000,00;
- con D.D. n. 210 del 07.08.2018 è stato ammesso a finanziamento l'intervento n. 6 dell'allegato "A" - Completamento Impianti Antincendi aree comuni con riorganizzazione dei percorsi del P.O. San Giacomo di Monopoli nella quota dei lavori necessari per assicurare lo svolgimento in sicurezza delle attività sanitarie dell'intero P.O. sino all'effettiva attivazione del nuovo ospedale di Monopoli-Fasano. Per l'intervento, rientrante nell'azione "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale", è stata accertata e impegnata a copertura dello stesso la somma di € 1.500.000,00;
- Con D.D. n. 237 del 09.10.2018 è stato ammesso definitivamente a finanziamento l'intervento n. 2 dell'allegato "A" – Interventi di adeguamento alla Normativa Antincendio del Presidio Ospedaliero Di Venere rientrante nell'azione "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale" ed è stata accertata e impegnata a copertura dello stesso la somma di € 4.500.000,00;
- Con D.D. n. 18 del 14.02.2020 è stato aggiornato l'allegato "A" della DGR 933 del 13/06/2017 e sono stati ammessi a finanziamento gli interventi "Lavori di rifunzionalizzazione e adeguamento alle norme del P.O. di Bisceglie" per l'importo complessivo di € 1.844.000,00, di cui € 1.270.000,00 a valere sulle risorse del FSC 2014/2020, e "Lavori di completamento per l'adeguamento antincendio, messa a norma degli impianti ed efficientamento energetico dei corpi di fabbrica F, G, H ed I del P.O. ex Maternità" degli OO RR di Foggia per l'importo complessivo di € 5.500.000,00.

Atteso che

- con DGR nr. 292 del 10/03/2020 è stata apportata la variazione in termini di competenza e di cassa, al Bilancio di previsione 2020 e pluriennale 2020-22, al Bilancio gestionale e al documento tecnico

di accompagnamento, ai sensi dell'art.51, comma 2 del D.lgs.vo n.118/2011 e ss.mm.ii per l'importo residuo di € 6.770.000,00 sull'E.F. 2020;

- rispetto all'importo di € 6.770.000,00, iscritto nell'E.F. 2020, è stato possibile accertare ed impegnare, con D.D. n. 42 del 24/03/2020, a valere sulle risorse FSC 2014/2020, esclusivamente l'importo di € 1.270.000,00, relativo all'intervento "Lavori di rifunzionalizzazione e adeguamento alle norme del P.O. di Bisceglie", che ha raggiunto il livello di cantierabilità richiesto dalla DGR n.933 del 13/06/2017;
- per quanto attiene all'azione "Interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale" di cui al Patto per la Puglia, sull'importo complessivo di € 73.500.000,00 è stata complessivamente impegnata la complessiva somma di € 68.000.000,00 a seguito dell'adozione degli atti dirigenziali di seguito elencati:
  - A.D. AOO_081/281/2017 - (48.230.000,00 €);
  - A.D. AOO_081/394/2017 - (8.500.000,00 €);
  - A.D. AOO_081/152/2018 - (4.000.000,00 €);
  - A.D. AOO_081/210/2018 - (1.500.000,00 €);
  - A.D. AOO_081/237/2018 - (4.500.000,00 €);
  - A.D. AOO_081/042/2020 - (1.270.000,00 €);

Considerato che

- con le note prot. 000007924/2022 del 22/04/2022, 000008078/2022 del 27/04/2022 e 000008202/2022 del 29/04/2022 l'Azienda AOU Policlinico Riuniti di Foggia ha trasmesso la documentazione richiesta dalla DGR n.933 del 13/06/2017 relativa alla cantierabilità dell'intervento "Lavori di completamento per l'adeguamento antincendio, messa a norma degli impianti ed efficientamento energetico dei corpi di fabbrica F, G, H ed I del P.O. ex Maternità", ammesso a finanziamento con la succitata D.D. n. 18 del 14.02.2020;
- permangono i presupposti giuridici dell'originario stanziamento sul capitolo di entrata 1308000 per l'importo residuale di € 5.500.000,00, che va iscritto nel bilancio regionale annuale 2022 e pluriennale 2022-2024 in base all'esigibilità della spesa trattandosi di contributi a rendicontazione, ai sensi del punto 3.6 dell'Allegato 4/2 al D. Lgs 118/2011 e ss.mm.ii.;
- l'importo di € 5.500.000,00 corrisponde ad obbligazione giuridicamente vincolante che sarà perfezionata nel corso del 2022 in favore di creditore certo individuato e che sottoscriverà il disciplinare di attuazione, nel rispetto dei correnti vincoli di finanza pubblica.

Visti

- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.".
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;

Tutto quanto premesso e considerato si rende opportuno proporre alla Giunta regionale:

- di apportare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024 previsti dall'art. 39, comma 10 del d.lgs. 23/6/2011 n. 118 e smi;

- di iscrivere le somme apportando una variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 pari ad Euro € 5.500.000,00, in parte entrata e in parte spesa, in termini di competenza e cassa, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., nonché ai sensi di quanto previsto al punto 3.6, lett. C) del "Principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria" di cui all'Allegato 4/2 al D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii. concernente i "contributi a rendicontazione", secondo il seguente cronoprogramma e come riportato nella apposita sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento:
    - E. f. 2022 Euro 5.500.000,00
    - E. f. 2023 Euro 0,00
    - E.f. 2024 Euro 0,00

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.Lgs. n. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione comporta una spesa complessiva di euro 5.500.000,00 a valere sulle risorse FSC 2014/2020 (capitolo di spesa 1308000).
Ai successivi provvedimenti di impegno e di accertamento provvede il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie entro il corrente esercizio finanziario.

Parte I^ - Entrata

Cod UE: 2
Tipologia entrata: Ricorrente

CRA	02. 6 Sezione Programmazione Unitaria

Capitolo di Entrata	Declaratoria	Titolo, Tipologia, Categoria	Codifica Piano dei Conti finanziario e gestionale SIOPE	Variazione totale	Variazione di Competenza e cassa e.f. 2022
E4032420	FSC 2014-2020 PATTO PER LO SVILUPPO DELLA REGIONE PUGLIA	4.2.01	E.4.02.01.01.01	+ € 5.500.000,00	+ € 5.500.000,00

Permangono i presupposti dell'originario stanziamento disposto con D.G.R. n. 545 del 11 aprile 2017.

Titolo giuridico: Patto per il Sud: Del. CIPE n. 26/2010 avente ad oggetto "Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020: Piano per il Mezzogiorno. Assegnazione risorse" per il finanziamento del Patto per il Sud sottoscritto tra Regione Puglia e Presidenza del Consiglio dei Ministri in data 10/09/2016.
Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Ministero dell'Economia e Finanze.

PARTE SPESA Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014.				
Centro di Responsabilità Amministrativa	Dipartimento	**15** DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE		
	Sezione	**05** SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE		
Esercizio finanziario		2022	2023	2024
Tipo Bilancio		VINCOLATO		
N. Capitolo di Spesa		U1308000		
Declaratoria capitolo di SPESA		PATTO PER LA PUGLIA FSC 2014-2020- Infrastrutture per la sanità territoriale. Contributi agli investimenti a amministrazioni locali		
Spesa ricorrente/NON ricorrente		Ricorrente		
Missione		13 - TUTELA DELLA SALUTE		
Programma		8 - Politica regionale unitaria per la tutela della salute		

Codifica del Programma di cui al punto 1 lettera i) dell'Allegato n. 7 al D.Lgs. 118/2011	**5 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari**		
Codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'Unione europea di cui al punto 2) dell'Allegato n. 7 al D.Lgs. 118/2011	**8 - Spese non correlate ai finanziamenti della U.E.**		
CODIFICA DI RACCORDO AL PIANO DEI CONTI FINANZIARIO (fino al IV° livello del P.d.c.f.)			
Titolo	2		
Macroaggregato	3- Contributi agli investimenti		
Liv. III°	1- Contributi agli investimenti a Amministrazioni pubbliche		
Liv. IV°	2- Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali		
Descrizione IV° Livello P.d.c.f.	U.2.03.01.02.000 Contributi agli investimenti alle Amministrazioni Locali		
Esercizio finanziario	**2022**	**2023**	**2024**
importo	**+ € 5.500.000,00**	**+ € 0,00**	**+ € 0,00**

Le variazioni proposte con il presente provvedimento assicurano il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n.118/2011.

All'accertamento per il 2022 dell'entrata provvederà il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, contestualmente all'impegno di spesa nel medesimo atto dirigenziale per l'importo autorizzato

con il presente provvedimento ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D. Lgs. 118/2011.

L'Assessore alla Sanità e Benessere Animale, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

1. di **approvare** la relazione esposta in narrativa che qui di intende integralmente riporta;

2. di **autorizzare** la variazione in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione bilancio 2022 e pluriennale 2022-2024, Documento tecnico di accompagnamento, e al Bilancio gestionale approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51 del D.lgs 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicata nella sezione "copertura finanziaria" del presente atto;

3. di **approvare** l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;

4. di **incaricare** il Servizio Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;

5. di **dare mandato** al dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie a provvedere a tutti gli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento;

6. di **pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali;

7. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE PO — Giuseppe Grasso

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE — Concetta Ladalardo

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE — Benedetto G. Pacifico

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, ai sensi degli artt. 18 e 20 del DPGR n. 443/2015, osservazioni sulla proposta di delibera.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE": — Vito Montanaro

Sottoscrizione del soggetto politico proponente

L'ASSESSORE: Rocco Palese

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di **approvare** la relazione esposta in narrativa che qui di intende integralmente riporta;

2. di **autorizzare** la variazione in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione bilancio 2022 e pluriennale 2022-2024, Documento tecnico di accompagnamento, e al Bilancio gestionale approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51 del D.lgs 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicata nella sezione "copertura finanziaria" del presente atto;

3. di **approvare** l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;

4. di **incaricare** il Servizio Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;

5. di **dare mandato** al dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie a provvedere a tutti gli adempimenti conseguenti dall'adozione del presente provvedimento;

6. di **pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali;

7. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente Della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Proposta di delibera SIS/DEL/2022/00005

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE	***13***	***TUTELA DELLA SALUTE***					
Programma	8	Politica regionale unitaria per la tutela della salute					
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti	0,00			**0,00**
			previsione di competenza	0,00	€ 5.500.000,00		**0,00**
			previsione di cassa	0,00	€ 5.500.000,00		**0,00**
Totale Programma	**8**	Politica regionale unitaria per la tutela della salute	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
Totale Missione	**13**	**Tutela della salute**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
TITOLO	**4**	***ENTRATE IN CONTO CAPITALE***					
Tipologia	200	**Contributi agli investimenti**	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 5.500.000,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 5.500.000,00		0,00
			residui presunti	**0,00**			0,00
TOTALE TITOLO	**4**	***ENTRATE IN CONTO CAPITALE***	**previsione di competenza**	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			residui presunti	**0,00**			0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**previsione di competenza**	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**5.500.000,00**		0,00

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Il presente allegato si compone di nr.
1 pagina

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: ..../...../..... n. protocollo .....
Rif. Proposta di delibera SIS/DEL/2022/00005

Firmato digitalmente da
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO
Regione Puglia
Firmato il 06/05/2022 08:50
Seriale certificato : 819214

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE	***13***	***TUTELA DELLA SALUTE***					
Programma	8	Politica regionale unitaria per la tutela della salute					
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 5.500.000,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 5.500.000,00		0,00
Totale Programma	**8**	Politica regionale unitaria per la tutela della salute	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
Totale Missione	**13**	**Tutela della salute**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		**0,00**

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
TITOLO	**4**	***ENTRATE IN CONTO CAPITALE***					
Tipologia	200	**Contributi agli investimenti**	residui presunti	0,00			0,00
			previsione di competenza	0,00	€ 5.500.000,00		0,00
			previsione di cassa	0,00	€ 5.500.000,00		0,00
TOTALE TITOLO	**4**	***ENTRATE IN CONTO CAPITALE***	**residui presunti**	**0,00**			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**	**0,00**			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			0,00
			previsione di competenza	**0,00**	**€ 5.500.000,00**		0,00
			previsione di cassa	**0,00**	**5.500.000,00**		0,00

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Il presente allegato si compone di nr.
1 pagina

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SIS	DEL	2022	5	19.05.2022

FSC 2014/2020. PATTO PER LA PUGLIA. AZIONE #INTERVENTI PER L'ADEGUAMENTO STRUTTURALE E ANTINCENDIO DELLA RETE OSPEDALIERA REGIONALE". VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 25-05-2022 10:35:56
Serial certificato: 645075
Valido dal 06-04-2020 al 06-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 753

P.O.C. Puglia 2014-2020. Azione 3.5 "Interventi di rafforzamento del livello di internazionalizzazione dei sistemi produttivi". Implementazione degli interventi per le annualità 2022 e 2023. Variazione al bilancio di e.f. 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 c. 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore allo Sviluppo Economico, Ing. Alessandro Delli Noci, d'intesa con l'Assessore al Bilancio con delega alla Programmazione, Avv. Raffaele Piemontese, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile di Sub Azione 3.5.a e 3.5.b, dal Dirigente del Servizio Internazionalizzazione e Fiere e dal Dirigente della Sezione Promozione del Commercio, Artigianato ed Internazionalizzazione delle Imprese condivisa, per la parte relativa alla copertura finanziaria, con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, confermata dalla Direttora del Dipartimento Sviluppo Economico riferisce quanto segue.

Visti:

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 reca disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca nonché le disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 Relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale fornisce disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" ed abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n.1081/2006;
- il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 stabilisce un codice europeo di condotta sul partenariato, nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei (SIE), che definisce i principi essenziali e le buone prassi svolte a garantire l'efficace organizzazione del partenariato e della governance a più livelli, basato sulla stretta collaborazione tra autorità pubbliche, parti economiche e sociali e pertinenti organismi della società civile, in attuazione dell'art. 5 del` Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 che individua modalità di applicazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 (...) per quanto riguarda le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e comunicazione per le operazioni;
- il Regolamento (UE) 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2020 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli art.t. 107 e 108 del trattato;
- il Regolamento (UE) 2020/972 della Commissione del 02 luglio 2020 che modifica il regolamento (UE) n. 1407/2013 per quanto riguarda la sua proroga e il regolamento (UE) n. 651/2014 per quanto riguarda la sua proroga e gli adeguamenti pertinenti;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020 che definisce la strategia e le priorità di investimento per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei (SIE) 2014-2020, approvato dalla Commissione Europea in data 29 ottobre 2014 con propria Decisione di esecuzione C (2014) 8021 finale, e ne approva determinati elementi, così come previsto dal Regolamento (UE) 1303/2013;
- la Deliberazione n. 582 del 26/04/2016 con la quale la Giunta Regionale ha preso atto della metodologia e dei criteri di selezione delle operazioni approvati dal Comitato di Sorveglianza del P.O.R. Puglia 2014-2020 in data 11/03/2016, ai sensi dell'art. 110, lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss. mm. e ii.;
- la Deliberazione n. 970 del 13/06/2017 con la quale la Giunta Regionale ha approvato l'Atto di organizzazione per l'attuazione del Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020 e ss. mm. e ii.;
- il Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del P.O.R. Puglia 2014/2020 adottato dalla Sezione Programmazione Unitaria con determinazione dirigenziale n. 39 del 21/06/2017 e ss. mm. e ii.;

- la Deliberazione n. 1166 del 18 luglio 2017 con la quale la Giunta Regionale ha designato quale Autorità di Gestione del Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020 - istituita a norma dell'art. 123, par. 3 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 - il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
- la Deliberazione n. 1735 del 06/10/2015 con cui la Giunta Regionale ha approvato il Programma Operativo della Regione Puglia (POR Puglia) 2014-2020, facendo seguito all'approvazione da parte dei Servizi della Commissione avvenuta con decisione C (2015) 5854 del 13 agosto 2015;
- il Programma Operativo regionale FESR-FSE 2014/2020 approvato con Decisione della Commissione Europea C(2015) 5484 del 13/08/2015, così come modificato da ultimo con la Decisione di esecuzione C(2021) 9942 del 22/12/2021, di cui la Giunta ha preso atto con la Deliberazione n. 118 del 15 febbraio 2022;
- la Delibera n. 782 del 26/05/2020 che attua la riprogrammazione delle risorse del POR Puglia 2014-2020 per dare attuazione alla manovra anti crisi connessa all'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- la Delibera n. 1034 del 02/07/2020 con cui la Giunta regionale ha approvato la proposta di Programma operativo Complementare Puglia 2014-2020 (POC) elaborata a seguito di riprogrammazione del POR e confermata la stessa articolazione organizzativa del POR, nonché le stesse responsabilità di azione come definite nella DGR n.833/2016, successivamente modificata dalla DGR 1794/2021;
- la Delibera CIPE n. 47 del 28 luglio 2020 (pubblicata sulla GURI del 21.9.2020, n. 234) avente ad oggetto "Programma di azione e coesione 2014-2020. Programma Complementare Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 con il quale è stato approvato il "Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi Strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020";
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 22 gennaio 2021 n. 22 con cui è stato adottato il nuovo modello organizzativo regionale "MAIA 2.0" con approvazione del relativo atto di Alta Organizzazione;
- la Deliberazione di Giunta Regionale (DGR) del 15/09/2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la DGR del 07/03/2022, n. 302 recante Valutazione di Impatto di Genere. Sistema di gestione e di monitoraggio;
- la DGR n. 685 del 26/04/2021 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore del Dipartimento Sviluppo Economico;
- la DGR n. 1289 del 28/07/2021 con la quale si è provveduto alla definizione delle Sezioni di Dipartimento e delle relative funzioni;
- la DGR n. 1576 del 30/09/2021 con la quale la Giunta Regionale ha conferito l'incarico di Dirigente della Sezione Promozione del Commercio, Artigianato ed Internazionalizzazione delle Imprese alla dott.ssa Francesca Zampano;
- la DGR n. 1794 del 05/11/2021 con cui è stato approvato l'adeguamento organizzativo della governance del POR Puglia 2014-2020 al MAIA 2.0, assegnando la Responsabilità dell'Azione 3.5 alla Sezione Promozione del Commercio, Artigianato ed Internazionalizzazione delle Imprese del Dipartimento Sviluppo Economico;
- la Determinazione n. 9 del 04/03/2022 del Dipartimento Personale e Organizzazione con la quale è stato conferito l'incarico di direzione del Servizio Internazionalizzazione e Fiere della Sezione promozione del Commercio, Artigianato ed Internazionalizzazione delle imprese alla dott.ssa Antonella Panettieri;

Premesso che:

- il Programma Operativo della Regione Puglia prevede, nell'ambito dell'Asse prioritario III "Competitività delle piccole e medie imprese", l'Azione 3.5 "Interventi di rafforzamento del livello di internazionalizzazione dei sistemi produttivi" è finalizzata a sostenere la propensione all'internazionalizzazione delle imprese pugliesi consolidando il ricorso a strategie di creazione di nuovi mercati di sbocco quale leva determinante per il sostegno all'innovazione, alla competitività ed alla qualificazione delle produzioni regionali;
- l'Azione 3.5, tra le attività da realizzare, prevede la promozione di interventi di attrazione degli investimenti e la promozione di accordi commerciali e altre iniziative di servizi di informazione e promozione rivolte a

potenziali investitori esteri (azione da AdP 3.4.3). Tali risultati vengono perseguiti sia attraverso approcci consolidati nel sostegno a partecipazioni a fiere e mostre internazionali, sia tramite la promozione di un percorso di internazionalizzazione finalizzato allo sviluppo, in cooperazione tra le imprese coinvolte, di iniziative coordinate e strutturate;

- il precedente programma strategico regionale per l'internazionalizzazione ha inteso garantire l'integrazione con le strategie regionali a favore della competitività e dell'innovazione, perseguendo il rafforzamento della posizione competitiva del territorio e delle imprese regionali e tenendo conto delle opportunità offerte dalla rapida diffusione di nuovi modelli produttivi;
- i suddetti obiettivi sono stati perseguiti anche nella fase di rimodulazione delle risorse stanziate per poter sfruttare al meglio la disponibilità residua delle risorse assegnate al POR FESR FSE 2014-2020 e POC nonché nella definizione del nuovo cronoprogramma di attuazione coerente con i termini di ammissibilità delle spese al POR stabiliti all'art. 65 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 ed approvato con DGR n. 1921 del 30/11/2020.

Atteso che:

- l'epidemia da Covid-19 ha radicalmente influenzato lo scenario macroeconomico nazionale ed internazionale, segnato dai ritmi imprevedibili di diffusione del virus e dall'incertezza dell'impatto economico e sociale delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica, inducendo ad un generale ripensamento della strategia di internazionalizzazione e la riconsiderazione delle azioni e degli obiettivi da perseguire nel settore;
- il 2021 è stato caratterizzato da una graduale ripresa degli scambi a livello internazionale, nonché dalla riattivazione del sistema delle manifestazioni fieristiche internazionali, le quali hanno contribuito ad una rapida ripresa economica, caratterizzata anche da un'importante aumento del livello dell'export nazionale;
- le prospettive di internazionalizzazione, crescita e sviluppo del sistema produttivo pugliese continuano ad essere influenzate significativamente dall'andamento dell'emergenza epidemiologica sanitaria da Covid-19 nonché dal corso degli eventi bellici in atto e dai conseguenti effetti sui mercati esteri, inducendo profondi rivolgimenti e riposizionamenti di mercato;
- il futuro Programma strategico regionale per l'internazionalizzazione, quale essenziale strumento di policy nella definizione delle politiche di internazionalizzazione della Regione Puglia, dovrà garantire la massima integrazione con le nuove strategie nazionali e regionali di attrazione degli investimenti e promozione dell'export, puntando al recupero e sviluppo della posizione competitiva del territorio sui mercati internazionali.

Considerato che:

- coerentemente con quanto programmato e realizzato nel corso del 2021, si intende avviare un intervento di sostegno alle azioni di promozione sui mercati esteri del sistema economico realizzato in stretta sinergia con i diversi soggetti, regionali e nazionali che operano nello stesso campo della promozione dell'internazionalizzazione delle imprese e favorendo il più possibile complementarietà nelle azioni sui mercati esteri;
- le azioni di internazionalizzazione dovranno operare secondo una logica di rafforzamento ed intensificazione del programma degli eventi di promozione, garantendo la possibilità, anche finanziaria, di integrare per le annualità 2022 e 2023 il calendario indicativo delle manifestazioni a cui si intende partecipare e/o delle iniziative in programma con ulteriori eventi in via di definizione;
- a causa dell'annullamento e riprogrammazione, nel corso del 2021, di alcune manifestazioni fieristiche di livello nazionale ed internazionale non si sono perfezionate obbligazioni giuridicamente vincolanti sugli stanziamenti assunti dalla DGR n. 1921/2020 per il 2021 per € 1.679.654,65;
- la ripresa del sistema fieristico nazionale ed internazionale oltre alla rivitalizzazione del sistema delle business convention, missioni economiche ed altre tipologie di iniziative *business oriented* a livello regionale, nazionale ed internazionale hanno saturato la disponibilità degli stanziamenti assunti dalla DGR n. 1921/2020 per il 2022 rendendo necessaria l'acquisizione di ulteriori spazi finanziari;

- per intercettare la ripresa dell'export e, più in generale, la ripresa degli scambi commerciali a livello nazionale ed internazionale risulta necessario rafforzare con un impegno pari indicativamente a € 2.000.000,00, per l'annualità 2022, le seguenti misure:
  - l'affiancamento istituzionale, a livello nazionale e internazionale, con un monitoraggio in itinere ed ex-post, controllo e valutazione delle iniziative, diffusione dei risultati;
  - l'attuazione di misure derivanti dalla tessitura di relazioni internazionali a livello nazionale e regionale;
  - il coordinamento della partecipazione delle imprese beneficiarie alla realizzazione delle suddette azioni promozionali;
  - follow up di iniziative promozionali e missioni istituzionali realizzate all'estero al fine di promuovere accordi commerciali e l'attrazione di nuovi investimenti;
- conseguentemente, la capacità di attrazione degli investimenti e di promozione rivolti a potenziali investitori esteri dovrà essere sostenuta da un sistema coerente di iniziative promosse anche in *co-branding* con i maggiori attori e stakeholders di settore, appositamente selezionati, con risorse almeno pari a € 4.000.000,00 da rendere complessivamente disponibili a copertura delle annualità 2022 e 2023;
- l'implementazione delle iniziative calendarizzate per il triennio 2021-2023 rendono necessario un aggiornamento degli interventi approvati con la DGR n. 1921/2020 così come riportati nell'allegato A alla presente deliberazione;
- per procedere al rafforzamento del programma degli interventi di promozione sui mercati esteri e di attrazione degli investimenti si dovranno recuperare le predette economie e acquisire nuovi spazi finanziari, apportando le dovute variazioni al Bilancio di Previsione dell'esercizio finanziario 2022 e Pluriennale 2022-2024, nonché al documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario e Gestionale 2022-2024.

Visti:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2, del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- l'art. 42 comma 8 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., relativo all'applicazione dell'avanzo di Amministrazione;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la DGR n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione";
- la DGR n. 47 del 31/01/2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell'esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi.

Per quanto esposto, si propone alla Giunta Regionale l'adozione del presente atto.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il

presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D. LGS N. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento comporta la variazione al Bilancio di Previsione e.f. 2022 e Pluriennale 2022-2024, nonché al Documento Tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario e Gestionale 2022-2024 approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., come di seguito riportato per stanziare complessivamente € 6.000.000,00 di cui € 1.679.654,65 rivenienti dagli stanziamenti nell'e.f. 2021 per i quali non si sono perfezionate le obbligazioni giuridicamente vincolanti.

CRA 02 Gabinetto del Presidente
06 Sezione Programmazione Unitaria

1) **APPLICAZIONE DI AVANZO**

Il presente provvedimento comporta l'applicazione dell'Avanzo di Amministrazione presunto al 31/12/2021, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del d. lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii, corrispondente alla somma di € 1.200.000,00 a valere sulle economie vincolate del capitolo U1110050 "Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (ART. 54, comma 1 LETT. A - L.R. N. 28/2001)" del bilancio regionale.

CRA	CAPITOLO		Missione, Programma Titolo	P.D.C.F.	VARIAZIONE EF 2022	VARIAZIONE EF2022
					Competenza	Cassa
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+ 1.200.000,00	0,00
10.4	U1110020	Fondo di riserva per sopperire a deficienze di cassa (ART. 51, - L.R. n. 28/2001)	20.1.1	U.1.10.01.01	0,00	- 1.200.000,00
2.06	U1405019	*POC 2014-2020. FONDO FESR. AZIONE 3.5 – INTERVENTI DI RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE DEI SISTEMI PRODUTTIVI. RAPPRESENTANZA, ORGANIZZAZIONE EVENTI, PUBBLICITA' E SERVIZI PER TRASFERTA. DELIBERA CIPE N. 47/2020. QUOTA REGIONE*	14.5.1	U.1.03.02.02	+1.200.000,00	+1.200.000,00

BILANCIO VINCOLATO

Parte I^ - Entrata

TIPO ENTRATA RICORRENTE

Capitolo	Declaratoria	Codifica piano dei conti finanziario e gestionale SIOPE	Variazione competenza e cassa	Variazione competenza
			e.f. 2022	e.f. 2023
E2032431	TRASFERIMENTI CORRENTI PER IL POC PUGLIA 2014/2020 PARTE FESR. DELIBERA CIPE N. 47/2020	E.2.01.01.01.001	+2.800.000,00	+1.400.000,00

Codice UE: 2

Titolo giuridico che supporta il credito: POC Puglia 2014-2020 approvato con Delibera CIPE n. 47 del 28 luglio 2020.
Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Parte II^ - Spesa

VARIAZIONE DI BILANCIO IN TERMINI DI COMPETENZA E CASSA

TIPO DI SPESA RICORRENTE

CODICE identificativo delle transazioni di cui al punto 1 ALL. 7 D. LGS. 118/2011: 1

CRA	Capitolo	Declaratoria	MISSIONE PROGRAMMA TITOLO	CODICE identificativo delle transazioni di cui al punto 2 ALL. 7 D. LGS. n.118/2011	Codifica piano dei conti finanziario e gestionale SIOPE	Variazione competenza e cassa e.f. 2022	Variazione competenza e.f. 2023
2.06	U1405018	*POC 2014-2020. FONDO FESR. AZIONE 3.5 – INTERVENTI DI RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE DEI SISTEMI PRODUTTIVI. RAPPRESENTANZA, ORGANIZZAZIONE EVENTI, PUBBLICITA' E SERVIZI PER TRASFERTA. DELIBERA CIPE N. 47/2020. QUOTA STATO*	14.5.1	8	U.1.03.02.02	+2.800.000,00	+1.400.000,00
2.06	U1405019	*POC 2014-2020. FONDO FESR. AZIONE 3.5 – INTERVENTI DI RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE DEI SISTEMI PRODUTTIVI. RAPPRESENTANZA, ORGANIZZAZIONE EVENTI, PUBBLICITA' E SERVIZI PER TRASFERTA. DELIBERA CIPE N. 47/2020. QUOTA REGIONE*	14.5.1	8	U.1.03.02.02	-	+600.000,00
10.4	U1110050	Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (ART. 54, comma 1 LETT. A - L.R. N. 28/2001)"	20.3.2	8	U.2.05.01.99	-	- 600.000,00

L'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs. n. 118/2011.
Con successivi atti la Dirigente della Sezione Promozione del Commercio, Artigianato ed Internazionalizzazione delle Imprese, in qualità di Responsabile dell'Azione 3.5 del POC Puglia 2014-2020, procederà ad effettuare i relativi impegni di spesa ed accertamenti delle entrate ai sensi di quanto previsto al punto 3.6, lett. C) del "Principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria" di cui all'Allegato 4/2 al D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii. concernente i "contributi a rendicontazione".

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022.
L'impatto di genere stimato è: ❑ Diretto ❑ Indiretto ☒ Neutro

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettere d) e k) della L.R. n. 7/97.

L'Assessore relatore d'intesa con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio e alla Programmazione, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale:

1. di prendere atto di quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
2. di implementare il programma 2022 degli interventi di promozione dei sistemi produttivi pugliesi sui mercati esteri con una dotazione aggiuntiva pari a € 2.000.000,00;
3. di implementare le iniziative di attrazione degli investimenti per le annualità 2022 e 2023 attraverso un programma coerente di iniziative promosse anche in co-branding con i maggiori attori e stakeholders di settore, appositamente selezionati, con una dotazione pari a € 4.000.000,00 per la copertura delle annualità 2022 e 2023;
4. di approvare l'aggiornamento del calendario delle iniziative programmate nel triennio 2021-2023 così come riportato nell'allegato A alla presente deliberazione;
5. di autorizzare la Sezione Bilancio e Ragioneria ad operare, ai fini indicati in premessa, la variazione al Bilancio di Previsione e.f. 2022 e Pluriennale 2022-2024, nonché al Documento Tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario e Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., secondo quanto riportato nella sezione copertura finanziaria del presente provvedimento;
6. di autorizzare la copertura finanziaria rinveniente dall'applicazione dell'avanzo di amministrazione del presente provvedimento, pari a complessivi € 1.200.000,00 che assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs. n.118/2011;
7. di autorizzare la Dirigente della Sezione promozione del Commercio, Artigianato ed internazionalizzazione delle imprese, in qualità di Responsabile dell'Azione 3.5 del POC Puglia 2014-2020, ad operare sui capitoli di entrata e sui capitoli di spesa di cui alla sezione copertura finanziaria, la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
8. di dare mandato alla Dirigente della Sezione promozione del Commercio, Artigianato ed internazionalizzazione delle imprese di porre in essere tutti gli adempimenti connessi alla realizzazione delle diposizioni assunte con il presente atto;
9. di approvare l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;
10. di incaricare il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D.Lgs. n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
11. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito istituzionale regionale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile di Sub Azione 3.5.a e 3.5.b
Emanuele Abbattista

La Dirigente del Servizio Internazionalizzazione e Fiere
Antonella Panettieri

La Dirigente della Sezione Promozione del Commercio, Artigianato
ed Internazionalizzazione delle Imprese
Responsabile dell'Azione 3.5 del POR Puglia 2014-2020
Francesca Zampano

Il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria
Pasquale Orlando

La sottoscritta NON RAVVISA la necessità di esprimere sulla proposta di delibera osservazioni ai sensi del DPGR n. 22/2021.

La Direttora del Dipartimento Sviluppo Economico
Gianna Elisa Berlingerio

L'Assessore allo Sviluppo Economico, Competitività, Attività Economiche e Consumatori,
Politiche Internazionali e Commercio Estero, Energia, Reti e Infrastrutture materiali
Per lo Sviluppo, Ricerca Industriale ed Innovazione, Politiche Giovanili

Alessandro Delli Noci

Il Vice Presidente, Assessore al Bilancio e alla Programmazione

Raffaele Piemontese

Visto Sezione Bilancio e Ragioneria

Il Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria
Nicola Palladino

LA GIUNTA REGIONALE

- Udita e fatta propria la relazione dell'Assessore allo Sviluppo Economico;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento che attestano la conformità alla legislazione vigente;
- A voti unanimi e palesi, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. di prendere atto di quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
2. di implementare il programma 2022 degli interventi di promozione dei sistemi produttivi pugliesi sui mercati esteri con una dotazione aggiuntiva pari a € 2.000.000,00;
3. di implementare le iniziative di attrazione degli investimenti per le annualità 2022 e 2023 attraverso un programma coerente di iniziative promosse anche in co-branding con i maggiori attori e stakeholders di settore, appositamente selezionati, con una dotazione pari a € 4.000.000,00 per la copertura delle annualità 2022 e 2023;
4. di approvare l'aggiornamento del calendario delle iniziative programmate nel triennio 2021-2023 così come riportato nell'allegato A alla presente deliberazione;

5. di autorizzare la Sezione Bilancio e Ragioneria ad operare, ai fini indicati in premessa, la variazione al Bilancio di Previsione e.f. 2022 e Pluriennale 2022-2024, nonché al Documento Tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario e Gestionale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., secondo quanto riportato nella sezione copertura finanziaria del presente provvedimento;
6. di autorizzare la copertura finanziaria rinveniente dall'applicazione dell'avanzo di amministrazione del presente provvedimento, pari a complessivi € 1.200.000,00 che assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n.118/2011;
7. di autorizzare la Dirigente della Sezione promozione del Commercio, Artigianato ed internazionalizzazione delle imprese, in qualità di Responsabile dell'Azione 3.5 del POC Puglia 2014-2020, ad operare sui capitoli di entrata e sui capitoli di spesa di cui alla sezione copertura finanziaria, la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
8. di dare mandato al Dirigente della Sezione promozione del Commercio, Artigianato ed internazionalizzazione delle imprese di porre in essere tutti gli adempimenti connessi alla realizzazione delle diposizioni assunte con il presente atto;
9. di approvare l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;
10. di incaricare il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
11. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito istituzionale regionale.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato A

ELENCO INDICATIVO DELLE INIZIATIVE E DELLE FIERE INTERNAZIONALI 2021-2023						
2021						
Fiere internazionali						
ID	**Iniziativa**	**Luogo di svolgimento**	**Date previste**	**Ambito intervento**	**Settori di riferimento**	**Importi impegnati**
1	**MWC - Mobile World Conference**	Barcellona, Spagna	28 giugno - 1 luglio 2021	SBP Comunità digitali	ICT	82.960,00
2	**HOMI Milano**	Milano, Italia	5 - 8 settembre 2021	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Arredamento)	119.520,86
3	**International Yachting Festival**	Cannes, Francia	7 - 12 settembre 2021	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	103.466,00
4	**Mediterranean Aerospace Matching Event, Grottaglie**	Grottaglie, Italia	22 - 24 settembre 2021	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	54.900,00
5	**WETEX, Dubai**	Dubai, E.A.U.	5 - 7 ottobre 2021	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Energia/ambiente	116.366,00
6	**Maker Faire Rome - The European Edition**	Roma, Italia	8 - 10 ottobre 2021	SBP Comunità digitali	ICT	30.500,00
7	**GITEX Technology Week**	Dubai, E.A.U.	17 - 20 ottobre 2021	SBP Comunità digitali	ICT	145.762,00
8	**EXPO Dubai 2020 "Connecting minds, creating the future" (1° Settimana della Puglia)**	Dubai, E.A.U.	17 - 23 ottobre 2021	Istituzionale	Aerospazio	260.957,40
9	**CIIE - China International Import Expo 2021**	Shanghai, Cina	5 - 10 novembre 2021	SBP Settori tradizionali	Multisettoriale	88.816,00
10	**Mets Trade**	Amsterdam, Paesi Bassi	16 - 18 novembre 2021	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	100.796,10
11	**MADEExpo Milano**	Milano, Italia	22 - 25 novembre 2021	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Materiali costruzione)	121.139,97
12	**MECSPE 2021**	Bologna, Italia	23 - 25 novembre 2021	SBP Manifattura sostenibile	Meccanica	94.272,34
13	**Aerospace & Defense Meetings Torino 2021**	Torino, Italia	30 nov - 02 dic 2021	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	62.200,00
Altre iniziative						
1	**Premio Industria Felix**	Roma, Italia	30 novembre 2021	SBP Manifattura sostenibile	Multisettoriale	24.400,00
2	**Innovation Days**	Online	24 giugno 2021	SBP Manifattura sostenibile	Multisettoriale	24.400,00
3	**Wired**	Brindisi, Italia	27 maggio 2021	Istituzionale	Multisettoriale	58.647,84
					TOTALE 2021	**1.489.104,51**

2022						
Fiere internazionali						
ID	**Iniziativa**	**Luogo di svolgimento**	**Date previste**	**Ambito intervento**	**Settori di riferimento**	**Previsione costo partecipazione**
1	**MWC - Mobile World Conference**	Barcellona, Spagna	28 febbraio - 3 marzo 2022	SBP Comunità digitali	ICT	168.790,00
2	**Futurebuild**	Londra, Gran Bretagna	1- 3 marzo 2022	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Materiali costruzione)	151.836,33
3	**Dubai International Boat Show**	Dubai, E.A.U.	8 - 12 marzo 2022	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	133.579,82
4	**EXPO Dubai 2020 "Connecting minds, creating the future" (2ª Settimana della Puglia)**	Dubai, E.A.U.	20 - 26 marzo 2022	Istituzionale	Blue economy	194.154,57
5	**Hannovermesse 2022**	Hannover, Germania	25 - 29 aprile 2022	SBP Manifattura sostenibile	Meccatronica/Fabbrica digitale/Energia	147.128,00
6	**Milano Design Week - Fuorisalone 2022**	Milano, Italia	6 - 12 giugno 2022	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Arredamento)	68.000,00
7	**Dublin Tech Summit**	Dublino, Irlanda	15 - 16 giugno 2022	AI/Start-up innovative	Multisettoriale	83.000,00
8	**Collision**	Toronto, Canada	20 - 23 giugno 2022	AI/Start-up innovative	Multisettoriale	130.000,00
9	**Farnborough International Airshow, Farnborough-Londra**	Londra, Regno Unito	18 - 22 luglio 2022	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	130.000,00
10	**International Yachting Festival**	Cannes, Francia	6 - 11 settembre 2022	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	150.000,00
11	**IMTS - International Manufacturing Technology Show**	Chicago, USA	12 - 17 settembre 2022	SBP Manifattura sostenibile	Meccatronica/automotive	200.000,00
12	**Fiera del Levante**	Bari, Italia	10 - 18 settembre 2022	Istituzionale	Multisettoriale	150.000,00
13	**Batimat - Le salon professionel de la construction**	Parigi, Francia	3 - 6 ottobre 2022	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Materiali da costruzione)	138.830,00
14	**High Point Market**	High Point, USA	22 - 26 ottobre 2022	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Arredamento)	210.000,00
15	**BAUMA 2022**	Monaco di Baviera, Germania	24 - 30 ottobre 2022	SBP Manifattura sostenibile	Macchinari per costruzioni, veicoli e materiali da	148.377,00
16	**CIIE - China International Import Expo 2022**	Shanghai, Cina	5 - 10 novrembre 2022	SBP Settori tradizionali	Multisettoriale	200.000,00
17	**Tranport Logistics Americas**	Miami, USA	8 - 10 novembre 2022	SBP Manifattura sostenibile	Logistica	126.914,00
18	**The Big 5 Construct Kenya**	Nairobi, Kenya	24-26 novembre 2022	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Materiali costruzione)	204.478,62
19	**Aeromart Toulouse**	Tolosa, Francia	29 novembre - 01 dicembre 2022	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	45.500,00
Altre iniziative						
1	**BioinItaly**	Lecce	11 - 12 aprile 2022	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Biotecnologie	58.170,00
2	**COATurier**	Martina Franca	settembre 2022	SBP Settori tradizionali	Sistema moda	30.000,00
3	**International Forum on Industrial Biotechnology - IFIB**	Bari	29 - 30 settembre 2022	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Biotecnologie	111.366,00
4	**Puglia - Giappone**	Bari	ottobre 2022	Istituzionale	Multisettoriale	40.000,00
5	**Salone Nautico di Puglia - SNIM**	Brindisi	19 - 23 ottobre 2022	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	30.000,00
6	**Altri eventi tematici in Puglia**					60.000,00
7	**Delgazioni internazionali (incoming e outgoing)**					60.000,00
8	**Interventi di attrazione investimenti e co-branding**					3.000.000,00
					TOTALE 2022	**6.170.124,34**

2023						
Fiere internazionali						
ID	**Iniziativa**	**Luogo di svolgimento**	**Date previste**	**Ambito intervento**	**Settori di riferimento**	**Previsione costo partecipazione**
1	**BOOT, Dusseldorf**	Dusseldorf, Germania	gennaio 2023	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	118.089,00
2	**MADEExpo Milano**	Milano, Italia	marzo 2023	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Materiali costruzione)	109.160,00
3	**MIPIM Real Estate, Cannes**	Cannes, Francia	marzo 2023	Campagna "Invest in Apulia"	AI	30.000,00
4	**Midest 2023**	Lione, Francia	marzo 2023	SBP Manifattura sostenibile	Meccanica/subfornitura	163.980,00
5	**MWC - Mobile World Conference**	Barcellona, Spagna	marzo 2023	SBP Comunità digitali	ICT	102.534,40
6	**Mediterranean Aerospace Matching Event, Grottaglie**	Grottaglie, Italia	24 - 26 marzo 2021	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	500.000,00
7	**Hannovermesse 2023**	Hannover, Germania	17 - 21 aprile 2023	SBP Manifattura sostenibile	Meccatronica/automotive	115.446,00
8	**Transport Logistic 2023**	Monaco di Baviera, Germania	maggio 2023	SBP Manifattura sostenibile	Logistica	114.260,00
9	**Index, Dubai**	Dubai, E.A.U.	maggio 2023	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Arredamento)	214.467,60
10	**Bio International Convention USA**	USA	giugno 2023	AI/Start-up innovative	Biotecnologie	7.800,00
11	**International Paris Air Show - Le Bourget 2023**	Parigi, Francia	giugno 2023	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	177.000,80
12	**Africa Construction Expo**	Johannesburg, Sud Africa	giugno 2023	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Materiali costruzione)	114.788,60
13	**Unbound Digital**	Londra, Gran Bretagna	luglio 2023	AI/Start-up innovative	ICT/digitale	39.127,50
14	**Space Suppliers Summit**	Glasgow, Gran Bretagna	luglio 2023	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	36.825,00
15	**FIME**	Miami, USA	settembre 2023	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Healthcare	174.430,44
16	**Fiera del Levante 2023**	Bari, Italia	settembre 2023	Istituzionale		150.000,00
17	**WETEX, Dubai**	Dubai, E.A.U.	5 - 7 ottobre 2021	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Energia/ambiente	128.069,00
18	**GITEX Technology Week**	Dubai, E.A.U.	ottobre 2023	SBP Comunità digitali	ICT	157.756,48
19	**High Point Market**	High Point, USA	ottobre 2023	SBP Settori tradizionali	Sistema Casa (Arredamento)	203.960,25
20	**Aerospace & Defense Meetings Torino 2023**	Torino, Italia	novembre 2023	SBP Manifattura sostenibile	Aerospazio	41.500,00
21	**Logitrans**	Logitrans, Turchia	novembre 2023	Logistica	SBP Manifattura sostenibile	97.160,00
22	**Mets Trade**	Amsterdam, Paesi Bassi	novembre 2023	SBP Salute dell'uomo e dell'ambiente	Nautica da diporto	60.295,00
Altre iniziative						
1	**Organizzazione grandi eventi in Puglia**					400.000,00
2	**Delgazioni internazionali (incoming e outgoing)**					60.000,00
3	**Interventi di attrazione investimenti e co-branding**					2.000.000,00
					TOTALE 2023	**5.316.650,07**
					TOTALE GENERALE TRIENNIO 2021-2023	**12.975.878,91**

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Proposta di delibera del AEC/DEL/2022/0003

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE	***20***	***Fondi e accantonamenti***					
Programma	1	Fondo di riserva					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza			-1.200.000,00	
			previsione di cassa				
MISSIONE	***14***	***SVILUPPO ECONOMICO E COMPETITIVITÀ***					
Programma	5	Politica regionale unitaria per lo sviluppo economico e la competitività					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza		4.000.000,00		
			previsione di cassa		4.000.000,00		
Totale Programma	**5**	Politica regionale unitaria per lo sviluppo economico e la competitività	**residui presunti**				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa				
TOTALE MISSIONE	**14**	***SVILUPPO ECONOMICO E COMPETITIVITÀ***	**residui presunti**				
			previsione di competenza		4.000.000,00	0,00	
			previsione di cassa		4.000.000,00		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.000.000,00**	**-1.200.000,00**	
			previsione di cassa		**4.000.000,00**		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.000.000.00**	**-1.200.000.00**	
			previsione di cassa		**4.000.000.00**		

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
TITOLO	**0**	**Applicazione avanzo vincolato**					
Tipologia	0	Applicazione avanzo vincolato	residui presunti				
			previsione di competenza		1.200.000,00		
			previsione di cassa				
TOTALE TITOLO	**0**	**Applicazione avanzo vincolato**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		1.200.000,00		
			previsione di cassa				
TITOLO	**II**	**Trasferimenti correnti**					
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti	0,00	2.800.000,00		0,00
			previsione di competenza	0,00	2.800.000,00		0,00
			previsione di cassa	0,00			0,00
TOTALE TITOLO	**II**	**Trasferimenti correnti**	**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	2.800.000,00		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	2.800.000,00		**0,00**
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**4.000.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**2.800.000,00**		**0,00**
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**	**0,00**			**0,00**
			previsione di competenza	**0,00**	**4.000.000,00**		**0,00**
			previsione di cassa	**0,00**	**2.800.000,00**		**0,00**

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Zampano Francesca 06.05.2022 14:38:18 UTC

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
AEC	DEL	2022	3	18.05.2022

P.O.C. PUGLIA 2014-2020. AZIONE 3.5 #INTERVENTI DI RAFFORZAMENTO DEL LIVELLO DI INTERNAZIONALIZZAZIONE DEI SISTEMI PRODUTTIVI". IMPLEMENTAZIONE DEGLI INTERVENTI PER LE ANNUALITÀ 2022 E 2023. VARIAZIONE AL BILANCIO DI E.F. 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DELL'ART. 51 C. 2 DEL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 19-05-2022 11:23:57
Seriale certificato: 6450f75
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 755

POC Puglia 2014/2020 - Asse VI - Azione 6.8. L.R. n. 1/2002 e ss.mm.e ii. Piano Strategico del Turismo (DGR n.191/17, n. 256/18, n. 1200/18, n. 891/19, n. 415/2020, n. 1224/2020, n. 591/2021 e n. 959/2021) - riprogrammazione parziale delle risorse stanziate con DGR n. n. 701 del 16.05.2022

L'Assessore al Turismo, Sviluppo e Impresa turistica, ing. Gianfranco Lopane, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile di sub-azione 6.8.c Daniela Recchia, confermata dal Dirigente del Servizio Promozione del Territorio e Diversificazione del Prodotto Gabriella Belviso e dal Dirigente della Sezione Turismo e Internazionalizzazione Patrizio Giannone, propone quanto segue.

VISTI:

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio, che regolamenta agli artt. 20, 21, 22 il meccanismo della riserva di efficacia dell'attuazione e all'art. 30, par. 3 la modifica dei Programmi correlata alla riassegnazione della riserva di efficacia;
- il Regolamento (UE) n. 215/2014 che stabilisce le norme di attuazione del Reg. (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda tra gli altri la determinazione dei target intermedi e dei target finali nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione, come modificato successivamente dal Reg. (UE) n. 276/2018, definendo i criteri in base ai quali la Commissione valuta il conseguimento dei target intermedi e dei target finali degli indicatori selezionati e definiti in fase di programmazione ai sensi dell'art. 5 del Reg. (UE) n. 215/2014;
- il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006 del Consiglio;
- il Programma Operativo regionale FESR-FSE 2014/2020 approvato con Decisione della Commissione Europea C(2015) 5484 del 13/08/2015, così come modificata da ultimo con la Decisione di esecuzione C(2021) 9942 della Commissione Europea del 22/12/2021;
- DGR n. 118 del 15/02/2022 di presa d'atto della Decisione di esecuzione europea C(2021) 9942 DEL 22/12/2021
- la Deliberazione di Giunta Regionale del 26 aprile 2016, n. 582 relativa alla presa d'atto della metodologia e dei criteri di selezione delle operazioni approvati dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014/2020 ai sensi dell'art. 110 (2) del Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii., da ultimo modificati con D.G.R. n. 2079 del 22.12.2020;
- la Deliberazione n. 1166 del 18 luglio 2017 con la quale la Giunta Regionale ha designato quale Autorità di Gestione del Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020 - istituita a norma dell'art. 123, par. 3 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 - il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 833/2016, che ha attribuito le responsabilità delle Linee di Azione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 ai Dirigenti delle Sezioni in cui è articolata la nuova organizzazione della Amministrazione regionale, come modificata dalla DGR 1794/2021.
- la Deliberazione n. 1034 del 2 luglio 2020 con cui la Giunta Regionale ha approvato la proposta di Programma Operativo Complementare (POC) Puglia 2014-2020 elaborata a seguito della riprogrammazione del POR approvato con Decisione C (2020)4719 del 8/7/2020, e confermato la stessa articolazione organizzativa del POR, nonché le stesse responsabilità di azione come definite nella DGR n. 833/2016 e ss.mm.ii.;
- la Deliberazione n. 47 del 28 luglio 2020, con cui il del CIPE (ora CIPESS) ha approvato suddetta proposta di POC, pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 234 del 21/09/2020, rendendo così esecutivo il POC Puglia.

VISTI altresì:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 “Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. n. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. n. 42/2009”;
- l’art. 42, comma 8 del D.lgs. n. 118/2011, come integrato dal D.lgs. 126/2014, relativo all’applicazione dell’Avanzo di Amministrazione;
- l’art. 51, comma 2 del richiamato D.Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D.Lgs. n. 126/2014, che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione relativamente alle variazioni compensative;
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - legge di stabilità regionale 2022;
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 “ Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024.”;
- la DGR n. 2 del 20/01/2022 “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione”;
- la DGR n. 47 del 31/01/2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell’esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi.

PREMESSO CHE:

Con DGR n. 191 del 14.02.2017 (e successive DGR n.191/17, n. 256/18, n. 1200/18, n. 891/19, n. 415/2020, n. 1224/2020, n. 591/2021 e n. 959/2021), la Giunta Regionale ha approvato il Piano strategico del Turismo della Regione Puglia 2016/2025 denominato “Puglia 365”.

Il Piano strategico regionale “Puglia 365”, sviluppato parallelamente ed omogeneamente alla costruzione del Piano Nazionale del Turismo, prevede tra gli obiettivi principali: far crescere la competitività della destinazione Puglia in Italia e all’estero, aumentare i flussi di turisti internazionali, dare una spinta positiva alla destagionalizzazione, potenziare l’innovazione organizzativa e tecnologica del settore, con l’intento di aiutare i territori pugliesi ad organizzarsi per un turismo che duri tutto l’anno. Le priorità d’intervento sono: prodotto, formazione, accoglienza, promozione, legate dal filo dell’innovazione e saldamente poggiate su un sistema di infrastrutture e collegamenti interconnessi più veloci e che arrivino nel cuore delle Città e dei Territori.

Con Deliberazione n. 891/2019 la Giunta regionale ha dato mandato alla Sezione Turismo di gestire l’“Avviso rivolto ai Comuni pugliesi per il potenziamento della Rete Regionale degli Info-Point Turistici”, strumento già previsto nel PST e finalizzato a potenziare il sistema dell’accoglienza turistica regionale e della valorizzazione dell’offerta turistica.

Nel corso delle annualità 2019 e 2020, la Sezione Turismo ha pubblicato due edizioni degli Avvisi pubblici finalizzati al potenziamento della rete regionale degli uffici Infopoint, finalizzati a realizzare il miglioramento dell’offerta di servizi turistici di animazione e valorizzazione del territorio pugliese.

Con Atto Dirigenziale n. 54 del 01.04.2022, è stato approvato *l’Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento e qualificazione degli info-point turistici appartenenti alla rete regionale - 2022*”, come stabilito nelle DGR n. 591/2021 e DGR n. 959/2021.

Alla data del 13.05.2022 termine di scadenza per la presentazione delle proposte progettuali previsto dall’art. 5, prorogato con A.D. n.79 del 22.04.2022, sono pervenute n. 73 domande di candidatura da parte di altrettanti comuni aderenti alla Rete regionale degli Info-point.

Con Atti dirigenziali n. 98 del 05.02.2022 e n. 105 del 17.05.2022, la Sezione Turismo ha approvato gli elenchi degli ammessi e non ammessi, finanziando n. 40 Comuni per progetti presentati; la dotazione finanziaria ha consentito di soddisfare una parte delle proposte di candidatura valutate positivamente dalla Commissione di

valutazione, lasciando una parte di Comuni senza finanziamento pur avendo superato positivamente la fase istruttoria e di valutazione.

La strategia pugliese di sviluppo del settore turistico si propone tra gli obiettivi principali il miglioramento dell'offerta di servizi turistici di animazione e valorizzazione del territorio pugliese. La sfida è quella di mettere in campo azioni efficaci per perseguire fino in fondo la strategia della destagionalizzazione che il Piano strategico ha evidenziato essere profondamente interconnessa all'innalzamento della qualità dell'offerta turistica, a partire dal tema fondamentale dell'accoglienza.

Per tali ragioni, si manifesta l'esigenza di rafforzare l'intervento progettuale di potenziamento dei servizi erogati dagli Uffici Info-point aderenti alla Rete Regionale per il periodo estivo 2022, al fine di indirizzare al meglio la strategia sempre nel solco delle linee programmatiche prefissate.
Il rafforzamento di questo intervento comporta una spesa incrementale rispetto alla dotazione stabilita con le DGR 591/2021 e n. 959/2021 ed approvata con Atto Dirigenziale 54 del 01.04.2022, destinando ulteriori risorse pari a euro 250.000,00 modificando il paragrafo 1.2 dell'Avviso.

RILEVATO CHE
Con DGR n. 701 del 16.05.2022 sono state stanziate per il 2022 risorse a valere sul POC Puglia 2014-2020, pari a € 566.944,46 per la prossima edizione dell'Avviso Ospitalità rivolto ai Comuni e Unioni di Comuni.
Al fine di realizzare quanto sopra esposto si rende necessario utilizzare una parte di tali risorse a valere sul POC Puglia 2014-2020, ovvero euro 250.000,00, da destinare alla copertura finanziaria dei progetti dichiarati ammissibili e non finanziati per esaurimento delle risorse con Atto Dirigenziale n. 105 del 17.05.2022.

Per quanto esposto, sussistendo la volontà della Giunta Regionale di implementare le attività e risorse destinate all'*Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento e qualificazione degli info-point turistici appartenenti alla rete regionale - 2022",* si rende necessario:

- riprogrammare parte delle risorse già stanziate con DGR n. 701 del 16.05.2022 a valere sul POC Puglia 2014-2020 per il 2022, al fine di aumentare di euro 250.000,00, la dotazione *dell'Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento e qualificazione degli info-point turistici appartenenti alla rete regionale - 2022"*, approvato con Atto Dirigenziale n. 54 del 01.04.2022, modificando il paragrafo 1.2 dell'Avviso;
- autorizzare il dirigente della Sezione Turismo e Internazionalizzazione, in qualità di responsabile dell'Azione 6.8 del POC Puglia 2014-2020, ad adottare i conseguenti provvedimenti di accertamento, impegno e liquidazione a valere sui competenti capitoli di entrata e di spesa già stanziati con DGR n. 701 del 16.05.2022, la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, per l'importo pari a € 250.000,00 a valere sull'Azione 6.8 del POC Puglia 2014/2020.

Garanzie di riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.
Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere sul bilancio regionale.

Tutto ciò premesso e considerato, l'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lettera d) della L.R. 7/1997 propone alla **Giunta** di:

1. prendere atto ed approvare quanto espressamente riportato in narrativa e che qui si intende integralmente richiamato;
2. riprogrammare parte delle risorse già stanziate con DGR n. 701 del 16.05.2022 a valere sul POC Puglia 2014-2020 per il 2022, al fine di aumentare di euro 250.000,00, la dotazione *dell'Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento e qualificazione degli info-point turistici appartenenti alla rete regionale - 2022"*, approvato con Atto Dirigenziale n. 54 del 01.04.2022, modificando il paragrafo 1.2 dell'Avviso;
3. autorizzare il Dirigente della Sezione Turismo e Internazionalizzazione, in qualità di responsabile dell'Azione 6.8 del POC Puglia 2014-2020, ad adottare i conseguenti provvedimenti di accertamento, impegno e liquidazione a valere sui competenti capitoli di spesa, già stanziati con DGR n. 701 del 16.05.2022, la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria a valere sull'Azione 6.8 del POC Puglia 2014/2020;
4. pubblicare il presente provvedimento sul BURP e sul sito ufficiale www.regione.puglia.it.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato e' stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della giunta regionale, e' conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario Responsabile di Sub-Azione 6.8.c del POR Puglia 2014-2020
Dott.ssa Daniela Recchia

Il Dirigente del Servizio Promozione del Territorio e Diversificazione del Prodotto
Dott.ssa Gabriella Belviso

Il Dirigente della Sezione Turismo e Internazionalizzazione e Responsabile Azione 6.8 del POR puglia 2014-2020
Dott. Patrizio Giannone

Il sottoscritto Direttore NON *RAVVISA la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi del DPGR n. 22/2021*

Il Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione Territoriale
Dott. Aldo Patruno

L'Assessore al Turismo, Sviluppo e Impresa Turistica
Ing. Gianfranco Lopane

L A G I U N T A

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al Turismo, Sviluppo e Impresa turistica, Ing. Gianfranco Lopane;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi, espressi nei modi di legge,

D E L I B E R A

per tutto quanto in premessa riportato e che qui si intende integralmente richiamato:

1. prendere atto ed approvare quanto espressamente riportato in narrativa e che qui si intende integralmente richiamato;
2. riprogrammare parte delle risorse già stanziate con DGR n. 701 del 16.05.2022 a valere sul POC Puglia 2014-2020 per il 2022, al fine di aumentare di euro 250.000,00, la dotazione *dell'Avviso per la selezione di proposte progettuali finalizzate al potenziamento e qualificazione degli info-point turistici appartenenti alla rete regionale - 2022"*, approvato con Atto Dirigenziale n. 54 del 01.04.2022, modificando il paragrafo 1.2 dell'Avviso;
3. autorizzare il Dirigente della Sezione Turismo e Internazionalizzazione, in qualità di responsabile dell'Azione 6.8 del POC Puglia 2014-2020, ad adottare i conseguenti provvedimenti di accertamento, impegno e liquidazione a valere sui competenti capitoli di spesa, già stanziati con DGR n. 701 del 16.05.2022, la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria a valere sull'Azione 6.8 del POC Puglia 2014/2020.
4. pubblicare il presente provvedimento sul BURP e sul sito ufficiale www.regione.puglia.it.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 759

Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020. Delibera CIPE 26/2016 - "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia" - Variazione, ai sensi dell'art. 51, comma 2, d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024.

L'Assessore ai Trasporti e Mobilità Sostenibile, dott.ssa Anna Maurodinoia, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario P.O. Gestione Interventi Infrastrutturali Ferroviari e dal funzionario P.O. Gestione Interventi Infrastrutturali e Demanio Ferroviario, confermata dal Dirigente della Sezione Infrastrutture per la Mobilità, riferisce quanto segue:

PREMESSE

L'articolo 4 del d.lgs. 31 maggio 2011, n. 88 ha disposto che il Fondo per le aree sottoutilizzate (FAS) di cui all'articolo 61 della Legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge di stabilità 2003) fosse denominato *Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC)*, nonché finalizzato a finanziare gli interventi aggiuntivi a finanziamento nazionale rivolti al riequilibrio economico e sociale tra le diverse aree del Paese.

La Legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015) all'articolo 1, comma 703, detta disposizioni per l'utilizzo delle risorse del Fondo Sviluppo e Coesione assegnate per il periodo di programmazione 2014-2020 prevedendo che:

1. l'Autorità politica per la coesione individui le aree tematiche nazionali e i relativi obiettivi strategici;
2. il CIPE con propria delibera ripartisca tra le predette aree tematiche nazionali la dotazione del Fondo medesimo;
3. siano definiti dalla Cabina di Regia, composta da rappresentanti delle amministrazioni interessate e delle regioni e province autonome di Trento e Bolzano, i piani operativi da sottoporre al CIPE per la relativa approvazione.

L'Autorità politica per la coesione che esercita, ai sensi del DPCM 25 febbraio 2016, funzioni di coordinamento, indirizzo, promozione di iniziative, anche normative, vigilanza e verifica relativamente alla materia delle politiche per la coesione territoriale, ha individuato e proposto al CIPE sei aree tematiche di interesse del Fondo Sviluppo e Coesione, fra cui è prevista l'area tematica Infrastrutture.

Con Delibera CIPE n. 25 del 10 agosto 2016 è stata ripartita la dotazione del Fondo, pari a 38.716,10 milioni di euro, tra le sei aree tematiche, secondo una chiave di riparto tra le due macro aree territoriali Mezzogiorno - Centro/Nord rispettivamente pari all'80% e al 20%, di questi 11.500 milioni di euro sono stati destinati al piano operativo relativo all'Area 1 Infrastrutture.

Con Delibera CIPE n. 26 del 10 agosto 2016 sono state assegnate le risorse a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020 nell'ambito del "Patto per il Sud"; con la medesima Deliberazione n. 26/2016 sono state, inoltre, definite le modalità di monitoraggio degli interventi, nonché stabilito che le Obbligazioni Giuridicamente Vincolanti (OGV) per l'affidamento dei lavori avrebbero dovuto essere assunte entro il termine ultimo del 31 dicembre 2019.

In data 10.09.2016 è stato sottoscritto il "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia" tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri e la Regione Puglia.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 545 del 11.04.2017 si è provveduto alla presa d'atto del "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia" e dell'elenco degli interventi allegato allo stesso Patto, tra cui sono ricompresi i seguenti interventi:

- "*Interventi per la sicurezza del sistema ferroviario*" dell'importo di euro 20.000.000,00.
- "*Strada litoranea interna Talsano/Avetrana. Realizzazione lotto 1 tratta Talsano/Marina di Pulsano con sezione tipo C*" dell'importo di euro 70.600.000,00, con soggetto beneficiario la Provincia di Taranto;
- "*Strada litoranea interna Talsano/Avetrana. Realizzazione lotto 2 tratta Marina di Pulsano/rotatoria per Manduria con sezione tipo C*" dell'importo di euro 51.800.000,00, con soggetto beneficiario la Provincia di Taranto;
- "*Strada litoranea interna Talsano/Avetrana. Realizzazione lotto 3 tratta da rotatoria per Manduria a svincolo con SP 359 Avetrana/Nardò con sezione tipo C*" dell'importo di euro 70.600.000,00, con soggetto beneficiario la Provincia di Taranto.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1953 del 29.11.2017 si è proceduto alla variazione al Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio Gestionale e Finanziario 2017 e al Bilancio di Previsione 2017-2019 al fine di garantire la copertura finanziaria agli interventi ricompresi nel Patto per lo Sviluppo della Regione Puglia.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1068 del 09.07.2020 si è proceduto alla variazione al Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2020 e pluriennale 2020-2022 e al Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio di Previsione e al Bilancio Gestionale e Finanziario al fine di garantire la copertura finanziaria agli interventi ricompresi nel Patto per lo Sviluppo della Regione Puglia.

L'articolo 11-novies del Decreto Legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito con modificazioni dalla Legge 17 giugno 2021, n. 87 ha prorogato il termine perentorio per il conseguimento dell'OGV al 31.12.2022.

CONSIDERATO CHE

- con D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020, la Giunta ha programmato le risorse per gli interventi denominati "*Interventi per la sicurezza del sistema ferroviario*" dell'importo di euro 20.000.000,00 a valere sul "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia" secondo la seguente modalità di massima:
  - Interventi nel Comune di Rutigliano: 4,9 M€;
  - Interventi nel Comune di Galatina: 3,0 M€;
  - Interventi nel Comune di Conversano: 12,1 M€;
- con nota prot. n. AOO_148/616 del 11.03.2021, la Sezione Infrastrutture per la Mobilità trasmetteva al Comune di Galatina lo Studio di Fattibilità presentato da Ferrovie del Sud Est e Servizi Automobilistici s.r.l.;
- con nota prot. n. 56866 del 01.12.2021, acquisita al protocollo della Sezione Infrastrutture per la Mobilità al n. AOO_148/3348 del 07.12.2021, il Comune di Galatina ha formulato le proprie osservazioni rispetto alla soluzione progettuale presentata da Ferrovie del Sud Est e Servizi Automobilistici s.r.l. avanzando la richiesta di un incontro;
- si sono tenuti incontri in data 12 gennaio 2022 e 18 marzo 2022, in modalità telematica, tra Regione Puglia, Comune di Galatina e Ferrovie del Sud Est e Servizi Automobilistici s.r.l. relativamente all'intervento *de quo* nel corso del quale sono state analizzate varie ipotesi progettuali presentate da Ferrovie del Sud Est e Servizi Automobilistici s.r.l.;
- l'ammontare delle risorse disponibili, pari a € 3 milioni, stanziate con D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020, risultano insufficienti sia per la realizzazione delle opere sostitutive, sia per la realizzazione di eventuali opere di interramento richieste dal Comune di Galatina; pertanto, nel corso dell'incontro del 18 marzo 2022 si è convenuto di procedere alla realizzazione delle opere sostitutive dei passaggi a livello che insistono al di fuori della tratta ferroviaria suscettibile di un futuro interramento, nonché di valutarne i relativi costi;
- con nota prot. n. INV.2022-214.U, acquisita al protocollo della Sezione Infrastrutture per la Mobilità al numero AOO_148/1156 del 07.04.2022, Ferrovie del Sud Est e Servizi Automobilistici s.r.l. ha trasmesso una stima economica dell'intervento di "*Soppressione di n. 2 pl alle km 24+285 e 27+150 mediante adeguamento del sottopasso al km 25+058 e un nuovo sottopasso alla km 27+286 sulla linea Lecce-Gallipoli*", per un ammontare di € 5.591.107,74, e dell'intervento di "*Soppressione del pl al km 24+285*

previo adeguamento del sottopasso al km 25+058 sulla linea Lecce-Gallipoli", per un ammontare di € 2.362.973,07;
- all'esito dei tavoli tecnici è emersa l'opportunità di individuare il Comune di Galatina quale Soggetto Beneficiario dell'intervento finanziato con le risorse programmate con la D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020;
- con nota prot. n. 16160 del 07.04.2022, acquisita al protocollo della Sezione Infrastrutture per la Mobilità al numero AOO_148/1200 del 12.04.2022, il Comune di Galatina, in qualità di Soggetto Beneficiario, ha trasmesso il Cronoprogramma delle attività di attuazione dell'intervento di "*Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*", finanziabile con le risorse disponibili a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020 - Delibera CIPE 25/2016 "Patto per lo Sviluppo della Regione Puglia" di cui alla D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020, e per il quale è necessario giungere alla acquisizione dell'Obbligazione Giuridicamente Vincolante (OGV) entro il 31 dicembre 2022;

CONSIDERATO, ALTRESÌ, CHE
- con D.G.R. n. 1603 del 17.09.2020, la Giunta ha preso atto della chiusura della procedura scritta di urgenza di consultazione del Comitato di Indirizzo e Controllo per la Gestione del Patto per lo Sviluppo della Puglia relativa al trasferimento di risorse dell'intervento inserito nel Patto per lo Sviluppo della Regione Puglia "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione lotto 3 tratta da rotatoria per Manduria e svincolo con SP 359 Avetrana-Nardò con sezione tipo C*" dell'importo di € 70.600.000,00 inserito nel Patto per la Puglia, Area Tematica Infrastrutture - Tema prioritario Infrastrutture di trasporto ferroviario e stradale, incrementando la dotazione finanziaria dell'intervento "Aiuti agli investimenti delle Imprese" Area Tematica Sviluppo Economico e produttivo - Tema prioritario Sviluppo e competitività delle imprese. Con medesima Deliberazione è stata autorizzata la variazione al Bilancio di Previsione 2020 e Pluriennale 2020-2022, al Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione e del Bilancio finanziario gestionale 2020-2022;
- con D.G.R. n. 345 del 16.03.2021, la Giunta ha preso atto dell'Atto aggiuntivo al Patto per lo Sviluppo della Puglia sottoscritto dal Ministro per il Sud e la Coesione territoriale e il Presidente della Regione Puglia che, in considerazione della chiusura con esito positivo della procedura scritta di urgenza relativa alla riprogrammazione dello stesso Patto, prevede il trasferimento di risorse dall'intervento "*Strada litoranea interna Talsano - Avetrana - realizzazione lotto 1 tratta Talsano - Marina di Pulsano con sezione tipo C*" pari a € 60.600.000,00 e "*Strada litoranea interna Talsano - Avetrana - realizzazione lotto 2 tratta Marina di Pulsano - rotatoria per Manduria con sezione tipo C*" dell'importo di € 51.800.000,00 inseriti nell'Area Tematica Infrastrutture all'intervento "Aiuti agli investimenti delle imprese" inserito nell'Area Tematica "Sviluppo Economico e Produttivo";
- con medesima Deliberazione di cui al punto precedente è stato confermato l'intervento "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione 1,2 e 3 lotto*" nella Sezione Infrastrutture del Patto per la Puglia per un importo pari a € 10.000.000,00 destinato a coprire le spese di progettazione tecnica;

RILEVATA
- la necessità di assicurare il sollecito utilizzo delle risorse a valere su risorse Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020 di cui alla Delibera CIPE n. 26/2016 "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia";
- l'opportunità di stanziare sull'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024 le risorse del Patto per lo sviluppo della Regione Puglia non impegnate negli esercizi finanziari precedenti, per un ammontare di € 27.729.537,20;
- la mancata acquisizione dell'OGV nel corso degli esercizi finanziari 2020 e 2021 per l'intervento finanziato con le risorse programmate con D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020 da realizzarsi nel Comune di Galatina e dell'intervento "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione 1,2 e 3 lotto*" di cui alla D.G.R. n. 345 del 16.03.2021;
- la necessità di individuare il Comune di Galatina quale Soggetto *Beneficiario dell'"Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*";

- la necessità di stanziare le risorse necessarie all'attuazione dell'intervento di realizzazione di almeno un'opera sostitutiva nel Comune di Galatina di cui alla D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020, denominato "*Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*", per € 3.000.000,00, secondo quanto riportato nella sezione "Copertura finanziaria";
- la necessità di stanziare le risorse necessarie all'attuazione dell'intervento "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione 1,2 e 3 lotto*" destinate a coprire le spese di progettazione tecnica di cui alla D.G.R. n. 345 del 16.03.2021, per € 10.000.000,00, secondo quanto riportato nella sezione "Copertura finanziaria".

VISTO
- il d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal d.lgs. 10 agosto 2014, n. 126 - "*Disposizioni integrative e correttive del d.lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009*";
- l'articolo 51, comma 2 del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del Documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del Bilancio di previsione;
- la Legge Regionale n. 51 del 30.12.2021 "*Disposizioni per la formazione del Bilancio di previsione 2022 e Bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2022*";
- la Legge Regionale n. 52 del 30.12.2021 "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e Bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia*";
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2 del 20.01.2022 "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione*".

Pertanto, alla luce di quanto premesso **si propone** alla Giunta regionale di:
- individuare il Comune di Galatina quale Soggetto *Beneficiari*o dell'"*Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*";
- di apportare, ai sensi dell'articolo 51, comma 2 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con Legge Regionale n. 52/2021, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2 del 20.01.2022, al fine di stanziare le risorse necessarie all'attuazione dell'intervento di realizzazione di almeno un'opera sostitutiva nel Comune di Galatina di cui alla D.G.R. n. 1421/2020 denominato "*Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*", e all'attuazione dell'intervento "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione 1,2 e 3 lotto*" di cui alla D.G.R. n. 345 del 16.03.2021, secondo quanto riportato nella sezione "Copertura finanziaria".

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla Legge n. 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal d.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e ai sensi del vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previsti dagli artt. 9 e 10 del succitato regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento comporta la variazione, ai sensi dell'articolo 51, comma 2 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con Legge Regionale n. 52/2021, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2 del 20.01.2022, come di seguito esplicitato:

BILANCIO: **VINCOLATO**

PARTE ENTRATA

ENTRATA **RICORRENTE – COD. UE: 2 – ALTRE ENTRATE**

CRA	CAPITOLO		PIANO DEI CONTI FINANZIARIO	VARIAZIONE E.F. 2022 COMPETENZA E CASSA (€)	VARIAZIONE E.F. 2023 COMPETENZA (€)	VARIAZIONE E.F. 2024 COMPETENZA (€)	TOTALE
	NUMERO	DECLARATORIA					
02.06	E4032420	FSC 2014-2020. Patto per lo sviluppo della Regione Puglia	E.4.02.01.01.000	+ 4.682.384,30	+ 14.864.768,60	+ 8.182.384,30	+ 27.729.537,20

Titolo giuridico che supporta il credito: Patto per lo sviluppo della Regione Puglia. Delibera CIPE n. 26/2016 avente ad oggetto "Fondo sviluppo e coesione 2014-2020: Piano per il Mezzogiorno. Assegnazione risorse" e Decreto Legge 22 aprile 2021, n. 52.

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Si attesta che permangono i presupposti per l'iscrizione delle risorse previste dal succitato decreto, che non sono state mai impegnate nel bilancio regionale negli esercizi finanziari precedenti 2020 e 2021.

PARTE SPESA

SPESA RICORRENTE – COD. UE: 8 – SPESE NON CORRELATE AI FINANZIAMENTI UE

CRA	CAPITOLO		PIANO DEI CONTI FINANZIARIO	VARIAZIONE E.F. 2022 COMPETENZA E CASSA (€)	VARIAZIONE E.F. 2023 COMPETENZA (€)	VARIAZIONE E.F. 2024 COMPETENZA (€)	TOTALE
	NUMERO	DECLARATORIA					
16.02	U1006001	Patto per la Puglia FSC 2014-2020. Infrastrutture di trasporto ferroviario. Contributi agli investimenti ad altre imprese	U.2.03.03.03.000	+ 3.682.384,30	+ 7.364.768,60	+ 3.682.384,30	+ 14.729.537,20
16.02	U1006003	Patto per la Puglia FSC 2014-2020. Infrastrutture di trasporto stradale. Contributi agli investimenti ad Amministrazioni locali	U.2.03.01.02.000	+ 1.000.000,00	+ 7.500.000,00	+ 4.500.000,00	+ 13.000.000,00
TOTALE				+ 4.682.384,30	+ 14.864.768,60	+ 8.182.384,30	+ 27.729.537,20

L'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

L'entrata e la spesa di cui al presente provvedimento, complessivamente pari a **€ 27.729.537,20**, corrisponde

a Obbligazione Giuridicamente Vincolante che sarà perfezionata nel 2022, come da crono-programma sopra indicato, mediante atti che saranno adottati dal Dirigente della Sezione Infrastrutture per la Mobilità, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

DISPOSITIVO DELLA PROPOSTA

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lettera k) della Legge Regionale n. 7/1997, propone alla Giunta:

1. Di fare propria e approvare la relazione esposta in narrativa e che qui si intende integralmente riportata.
2. Di individuare il Comune di Galatina quale Soggetto Beneficiario dell'intervento "*Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*".
3. Di apportare, ai sensi dell'articolo 51, comma 2 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con Legge Regionale n. 52/2021, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2 del 20.01.2022, al fine di stanziare le risorse necessarie all'attuazione dell'intervento di realizzazione di almeno un'opera sostitutiva nel Comune di Galatina di cui alla D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020 denominato "*Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*", e all'attuazione dell'intervento "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione 1,2 e 3 lotto*" di cui alla D.G.R. n. 345 del 16.03.2021, secondo quanto riportato nella sezione "Copertura finanziaria".
4. Di approvare l'Allegato E/1, parte integrante, nella parte relativa alla variazione al Bilancio.
5. Di incaricare il Servizio Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'articolo 10, comma 4 del d.lgs. n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione.
6. Di dare mandato al dirigente della Sezione Infrastrutture per la Mobilità al fine di provvedere all'adozione dei provvedimenti conseguenti.
7. Di pubblicare il presente provvedimento sul sito istituzionale e sul BURP della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale ed europea e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario Istruttore
P.O. "Gestione interventi infrastrutturali ferroviari"
ing. Michele Mancini

Il Funzionario Istruttore
P.O. "Gestione Interventi Infrastrutturali e Demanio Ferroviario"
ing. Rosario Schiera

Il Dirigente della Sezione Infrastrutture per la Mobilità
ing. Irene di Tria

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento NON RAVVISA la necessità di esprimere sulla proposta di Delibera osservazioni ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del D.P.G.R. n. 443/2015.

Il Direttore del Dipartimento Mobilità
avv. Vito Antonio Antonacci

L'Assessore ai Trasporti e Mobilità sostenibile
dott.ssa Anna Maurodinoia

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore ai Trasporti e Mobilità Sostenibile;
- viste le sottoscrizioni apposte in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. Di fare propria e approvare la relazione esposta in narrativa e che qui si intende integralmente riportata.
2. Di individuare il Comune di Galatina quale Soggetto Beneficiario dell'"*Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*".
3. Di apportare, ai sensi dell'articolo 51, comma 2 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con Legge Regionale n. 52/2021, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2 del 20.01.2022, al fine di stanziare le risorse necessarie all'attuazione dell'intervento di realizzazione di almeno un'opera sostitutiva nel Comune di Galatina di cui alla D.G.R. n. 1421 del 20.08.2020 denominato "*Intervento per la sicurezza del sistema ferroviario - Soppressione del passaggio a livello al km 24+285, realizzazione di viabilità alternativa e allargamento del sottopasso al km 25+058*", e all'attuazione dell'intervento "*Strada litoranea interna Talsano-Avetrana. Realizzazione 1,2 e 3 lotto*" di cui alla D.G.R. n. 345 del 16.03.2021, secondo quanto riportato nella sezione "Copertura finanziaria".
4. Di approvare l'Allegato E/1, parte integrante, nella parte relativa alla variazione al Bilancio.
5. Di incaricare il Servizio Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'articolo 10, comma 4 del d.lgs. n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione.
6. Di dare mandato al dirigente della Sezione Infrastrutture per la Mobilità al fine di provvedere all'adozione dei provvedimenti conseguenti.
7. Di pubblicare il presente provvedimento sul sito istituzionale e sul BURP della Regione Puglia.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. delibera di Giunta Regionale del *2022* n. 00014
SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022 (*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022 (*)
Disavanzo d'amministrazione				**0,00**			**0,00**
MISSIONE	**10**	**Trasporti e diritto alla mobilità**					
Programma	6	Politica regionale unitaria per i trasporti e il diritto alla mobilità					
Titolo	2	Spesa in conto capitale	residui presunti				
			previsione di competenza		4.682.384,30		
			previsione di cassa		4.682.384,30		
Totale Programma	6	Politica regionale unitaria per i trasporti e il diritto alla mobilità	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		
TOTALE MISSIONE	**10**	**Trasporti e diritto alla mobilità**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. delibera di Giunta Regionale del *2022* n. 00014

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO2022 (*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022 (*)
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti							
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale							
Utilizzo Avanzo d'amministrazione							
TITOLO	**IV**	**Entrate in conto capitale**					
Tipologia	200	Contributi agli investimenti	residui presunti				
			previsione di competenza		4.682.384,30		
			previsione di cassa		4.682.384,30		
TOTALE TITOLO	**IV**	**Entrate in conto capitale**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**4.682.384,30**		
			previsione di cassa		**4.682.384,30**		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Irene di Tria
20.05.2022 12:03:56
GMT+00:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
VIC	DEL	2022	14	23.05.2022

FONDO SVILUPPO E COESIONE 2014-2020. DELIBERA CIPE 26/2016 - #PATTO PER LO SVILUPPO DELLA REGIONE PUGLIA" - VARIAZIONE, AI SENSI DELL'ART. 51, COMMA 2, D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II. AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024, AL DOCUMENTO TECNICO DI ACCOMPAGNAMENTO E AL BILANCIO FINANZIARIO GESTIONALE 2022-2024.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il 23-05-2022 11:47:59
Serial certificato: 645075
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 23 maggio 2022, n. 760

L.R. n. 16/2019. Reti europee per l'invecchiamento attivo ed in salute. Partecipazione della Regione Puglia alla call dell'EIPAHA - (Active and Healthy Aging) per il rinnovo del riconoscimento di Reference Site 2022

L'Assessora al Welfare, Rosa Barone, di concerto conl'Assessore allo Sviluppo Economico,Alessandro Delli Noci, sulla base dell'istruttoria espletata sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. "Politiche per l'autonomia e la vita indipendente. Domotica sociale e innovazione per le disabilità" e dalla Dirigente del Servizio RUNTS Economia sociale, Terzo settore e Investimenti per l'innovazione Sociale, disabilità e invecchiamento attivo, confermata dalla Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà e dal Dirigente della Sezione Ricerca e Relazioni internazionali, riferisce quanto segue.

Viste:

- la L.R. n. 16/2019 ha ad oggetto la "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute" e, più particolarmente, l'art. 3, a mente del quale "la Regione persegue le finalità mediante la programmazione, in favore delle persone anziane, di interventi coordinati e integrati nel campo della prevenzione, della cura e della tutela della salute, della promozione sociale, del lavoro, della formazione permanente, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato, nonché delle politiche abitative e ambientali e, pure, definisce un set di azioni per l'invecchiamento attivo, in grado di integrare il piano regionale delle politiche sociali di cui alla L.R. n. 19/2016, nell'ambito del quale sussistono aree specifiche di declinazione in azioni attuative";
- la Del. G.R. n. 467 del 15 aprile 2016, Reti europee per l'invecchiamento attivo ed in salute e partecipazione della Regione Puglia alla call dell'EIP-AHA – (*Active and HealthyAging*) per il riconoscimento di nuovi *Reference Sites*;
- la Del. G.R. n. 1407 del 30 luglio 2019, Reti europee per l'invecchiamento attivo ed in salute e partecipazione della Regione Puglia alla call dell'EIP-AHA - (*Active and HealthyAging*) per il rinnovo del riconoscimento di *Reference Sites*.

Premesso che

- di fronte a un indiscutibile trend di invecchiamento della popolazione - in Puglia è attesa tra il 2020 e il 2030una variazione della percentuale di popolazione di età pari o superiore a 65 anni compresa tra 3 e il 5% - lenostre società devono attrezzarsi a dare risposte nuove su molteplici fronti, per garantire a tutti la possibilità dicoltivare un buono stato di salute fisico e psicologico e di conservare un soddisfacente grado di autonomia, di socialità e di sicurezza;
- le politiche di ricerca e innovazione definite e attuate negli ultimi cicli di programmazione hanno favorito un disegno organizzativo e relazionale ben strutturato del sistema dell'innovazione regionale, generando sintonia e sinergia tra gli attori fondamentali del sistema della conoscenza e del sistema produttivo, avviando una pratica sistematica di proposte di soluzioni di ricerca industriale e sviluppo sperimentale e generando reti lunghe di connessione con i diversi attori dell'ecosistema della ricerca e dell'innovazione, nazionali ed europei;
- con DGR n. 569 del 27 aprile 2022 la Regione Puglia ha approvato Strategia regionale per laspecializzazione intelligente - approvazione deldocumento "Smart Puglia 2030 – Strategia di Specializzazione intelligente (S3)";
- in questo senso, Il documento SmartPuglia 2030, nel descrivere i principali elementi della Strategia regionale su ricerca e innovazione per il ciclo di programmazione 2021-2027 assegna un ruolo centrale, tra le altre, alla sfida relativa ai "cambiamenti demografici in corso, con gli squilibri provocati dallo spopolamento e dall'invecchiamento della popolazione;
- si tratta di un approccio che mette in stretta integrazione le politiche "trasversali" per la ricerca,

l'innovazione, la competitività, l'internazionalizzazione, la formazione e il lavoro nonché un potenziamento delle connessioni con le politiche "verticali" dell'ambiente, dei trasporti, del welfare e della salute;

- La S3 individua fra le sfide prioritarie (Area prioritaria di innovazione: Salute dell'uomo e dell'ambiente – Filiera: Medicale e Salute - Area di innovazione: Invecchiamento attivo e auto-gestione della salute) la sfida sociale dell'invecchiamento e della disabilità in generale, anche attraverso il superamento dibarriere nel campo dello "*active and healthyageing*". Tale sfida sarà affrontata identificando soluzioni trasversali, mettendo incomunicazione settori, competenze e strumenti diversi e favorendo lo scambio di buone praticheattraverso un ampio sforzo collaborativo orientato ai risultati;
- Una lettura integrata delle aree di innovazione prioritarie per le dieci filiere della S3 consente di individuaretra i tre grandi temi unificanti quello della "La salute e il benessere della società regionale, coniugando promozione di stili di vita salutari e di un invecchiamento attivo, approcci alla cura centrati sulla persona, e un sistema sanitario moderno e resiliente";
- Con i bandi di sostegno agli investimenti in ricerca e innovazione affidati a InnovaPuglia (es. Innonetwork, Innolabs, etc) è stata stimolata la creatività del territorio, con l'intento di valorizzare i talenti e lecompetenze per l'ideazione di politiche pubbliche intelligenti e sul tema specifico dello sviluppo di soluzioniinnovative per l'invecchiamento attivo e in buona salute occorre menzionare l'impegno alla concessione difinanziamento della Proposta Progettuale ADJUVA – (AReSS Puglia capofila) per la "Creazione di uno spazio urbano dedicato alla vita delle persone anziane" afferente all' Avviso Pubblico del Ministero della Salute -Traiettoria 1 "Active &HealtyAgeing" – del Programma Operativo Salute (FSC 2014-2020).

Considerato che

- con Del. G.R. n. 2039 dell'11.11.2019, nelle more della redazione del piano triennale di azioni per l'invecchiamento attivo di cui all'art. 3 comma 2 della L.R. n. 19/2016, la Sezione Inclusione Sociale attiva ha provvedutoad approvare le linee di indirizzo per l'attuazione del programma in tema di invecchiamento attivo e avviava un progetto pilota;
- con Del. G.R. n. 2049 del 30.11.2021, in continuità con le linee di indirizzo già approvate giusta Del. G.R. n. 2039/2019 si è proceduto con l'approvazione della Convenzione ex art. 15 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii. con l'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.) per la realizzazione di una progettualità avente riguardo dell'attivazione di corsi di alfabetizzazione informatica per la promozione di un invecchiamento attivo;
- con la Del. G.R.n.559 del 20.04.2022 la Regione Puglia ha approvato l'aggiornamento della composizione del Tavolo interdipartimentale per la piena attuazione delle azioni sopra indicate, nonché di quanto previsto dall'art. 3, co. 2, della L.R. n. 16/2019, che si configura come un gruppo di lavoro internoall'Amministrazione regionale, coordinato dalla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà;
- la Regione Puglia, per il tramite del Dipartimento Welfare, prende altresì parte al progetto triennale di "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", attualmente in itinere, regolato da un accordo tra la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia e l'IRCCS INRCA di Ancona, avente l'obiettivo di creare un coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche a favore dell'invecchiamento attivo.

Visto che

- con Del. G.R. n. 353 del 14 marzo 2022, a valle di un processo di ampia partecipazione e condivisione,è stato approvato il V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2022-2024 e che lo stesso,nell'ottica della programmazione triennale delle attività,per la prima volta definisce, nell'ambito di un'autentica strategia socio-sanitaria regionale, azioni e risorse specifiche per promuovere un invecchiamento sano e attivo, prevedendo a) l'implementazione dell'Assistenza domiciliare sociale;

b) il sostegno di iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane; la promozione di azioni di sensibilizzazione e attivazione delle persone anziane.

- quanto previsto dal Piano raggiunge tanto i contenuti del Libro verde della Commissione europea sull'invecchiamento demografico ("Promuovere la solidarietà e la responsabilità fra le generazioni") del 27.01.2021, che specificamente prevede il tema dell'invecchiamento attivo e in buona salute e lo correla al ruolo del Terzo Settore e al tema della mobilità sostenibile, quanto la Risoluzione del Parlamento europeo del 07.07.2021 intitolata "Il Vecchio continente diventa più vecchio - Possibilità e sfide della politica sull'invecchiamento post 2020", che incoraggia gli Stati membri a sostenere modelli di assistenza flessibili, adeguati e su misura e sottolinea che l'invecchiamento attivo e in buona salute e l'occupabilità delle persone anziane sono essenziali per garantire la sostenibilità dei sistemi di sicurezza sociale e di assistenza;

Considerato che

- una delle leve strategiche individuate è la creazione di reti lunghe di connessione per facilitare la circolazione dei saperi anche oltre la dimensione territoriale; − tra le diverse opportunità di connessione per facilitare la circolazione dei saperi, l'innovazione, la ricerca e la competitività anche oltre la dimensione territoriale, è possibile individuare quelle offerte a livello Europeo dall'Istituto Europeo per la Tecnologia e l'Innovazione (EIT) e dalle Partnership Europee per l'Innovazione (EIP);
- l'Istituto Europeo per la Tecnologia e l'Innovazione (EU) ha introdotto lo strumento del Piano Regionale per l'Innovazione (EIT-RIS *RegionalInnovation Schema*) come schema di sensibilizzazione che sostiene l'integrazione dell'ecosistema della conoscenza tra *business*, *research* ed *education* e aumenta la capacità di innovazione delle regioni europee che non beneficiano ancora direttamente del co-location center IET e delle sue *Knowledge and Innovation Centres* (KICs);
- le Partnership Europee per l'Innovazione (EIP) rappresentano un approccio alla ricerca e all'innovazione dell'UE, sono finalizzati alle sfide sociali e concentrandosi su benefici sociali e una rapida modernizzazione dei settori e dei mercati associati;
- gli EIP agiscono sull'intera catena della ricerca e dell'innovazione, che riunisce tutti i soggetti interessati a livello europeo, nazionale e regionali dell'UE, al fine di:
    - intensificare gli sforzi di ricerca e sviluppo;
    - coordinare gli investimenti su dimostratori e piloti;
    - prevedere e velocizzare eventuali regolamentazioni e norme di standardizzazione
    - mobilitare "la domanda", in particolare attraverso un migliore coordinamento del *public procurement for innovation* per facilitare il trasferimento al mercato dei risultati dell'innovazione;
- per queste ragioni, e in forza di quanto realizzato in materia di ricerca e innovazione, nel corso del 2016 la Regione Puglia ha partecipato alla call lanciata dall'EIP per promuovere l'aggregazione di stakeholders europei attivi nel settore dell'invecchiamento sano e attivo nell'ambito dell'omonimo Partenariato (EIP AHA - *Active and HealthyAging*), conseguendo il riconoscimento di Reference Site 2 stelle;
- nel 2019 la Regione Puglia ha nuovamente proposto candidatura, rispondendo alla call lanciata dall'EIP per promuovere l'aggregazione di *stakeholders* europei attivi nel settore dell'invecchiamento sano e attivo nell'ambito dell'omonimo Partenariato (EIP AHA - *Active and HealthyAging*), e, unitamente a sole due altre candidate delle 77 organizzazioni riconosciute,ha ottenuto il riconoscimentodi *Reference Site*4 stelle su 4;
- i Reference Sites europei sono "ecosistemi regionali che comprendono diversi attori, tra cui le autorità regionali e/o locali, le città, gli ospedali/organizzazioni di assistenza integrati, organizzazioni industriali, PMI e/o start-up, organizzazioni di ricerca e innovazione, che implementano congiuntamente un approccio basato sull'innovazione per l'invecchiamento attivo e in buona salute, e dare dimostrazioni

concrete dell'impatto di tale approccio; i *Reference Sites* stanno sperimentando alcune delle soluzioni digitali innovative più avanzate che migliorano la vita delle popolazioni che invecchiano e hanno creato forti legami tra loro; questa collaborazione consente ai RS di condividere buone pratiche e sviluppare la collaborazione transfrontaliera in modo da massimizzare i risultati e ridurre i rischi associati agli investimenti nell'innovazione.

Valutato che

- l'EIP sull'AHA ha lanciato il quarto bando per i *Reference Sites*, allo scopo di fornire alle regioni e alle aree di tutta Europa l'opportunità di identificare ed esplorare esempi provati di innovazione e diventare esempi di buone politiche e pratiche relative all'invecchiamento attivo e in buona salute;
- questo nuovo ciclo richiede un coinvolgimento esteso, intenso e appropriato di tutte le parti interessate dell'AHA rappresentate nel modello della "Quadrupla Elica" (*governance* del sistema della cura e dell'assistenza/Università e ricerca/Industria/società civile) definito in questa call come caratteristica essenziale per un *Reference Site*;
- questo approccio, coerente con le politiche regionali, chiama in causa tutti i governi regionali, i fornitori dì servizi sanitari, accademici, industriali e società a collaborare per guidare tutti i cambiamenti strutturali che vanno ben oltre lo scopo che una singola organizzazione potrebbe traguardare;
- ottenere il riconoscimento di *Reference Site* permette di concentrarsi sui benefici da ottenere attraverso l'adozione di pratiche e soluzioni innovative che portino a un modello in grado di valutare l'impatto rispetto ai risultati utili per pazienti e utenti dei servizi;
- le caratteristiche chiave richieste per valutare la maturità dei *Reference Sites*, che si rifletteranno nell'attribuzione del loro status di stella, sono in sintesi:
- il coinvolgimento di governo/salute/assistenza, ricerca e mondo accademico, industria, rappresentanti della società civile (quadrupla elica);
- le strategie in atto / in fase di sviluppo a sostegno di una popolazione attiva e in buona salute che invecchia;
- una risposta alle sfide sanitarie, sociali ed economiche da consegnare contro il PEI sugli obiettivi triplidi AHA;
- un allineamento con il PEI sulla strategia AHA;
- lo sviluppo di partnership con altre Regioni per il trasferimento e lo scambio di buone pratiche;
- un impegno a sostenere la trasformazione digitale della salute e dell'assistenza;
- contributo alla base di dati europei come il quadro di monitoraggio e valutazione per il partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento attivo e in buona salute (MAFEIP);

  l'impatto delle buone pratiche e la crescita di soluzioni intelligenti di assistenza sanitaria per un invecchiamento attivo e in buona salute.

Atteso che

- il prossimo futuro richiederà uno sforzo di visione ancora più ampio verso lo sviluppo dell'economia digitale sul concetto di "*Silver Economy*" a partire dalla definizione di una dimensione proattiva del cittadino/prosumer nei confronti dei servizi socio-sanitari in relazione a tre ambiti fondamentali di intervento corrispondenti ad altrettante frontiere tecnologiche utili ad una prospettiva di *Active and HealthyAgeing* (AHA) e sua volta correlabili ai tre pillar fondamentali dell'EIP AHA:
  - Prevenzione delle patologie croniche con tecniche di *earlydiagnosis* corrispondenti al Pillar I: *Prevention, Screening and EarlyDiagnosis*;
  - Trattamento della comorbilità con diagnostica per *Network Medicine* corrispondente al *Pillar* II: *Care and Cure*;
  - Cura domiciliare tele-assistita con tecnologie AAL corrispondenti al Pillar III: *Active Ageing and Indipendent Living*;
- tali linee di azione sono coerenti con le strategie nazionali e regionali in materia di prevenzione, preso

in carico delle cronicità e medicina diffusa anche con l'utilizzo delle tecnologie della *Information communicationtechnology* e dei sistemi di telemedicina.

Per tutto quanto sopra esposto si propone di candidare la Regione Puglia alla call 2022 dell'EIP-AHA per il riconoscimento di nuovi *Reference Sites* quale impegno necessario per garantire uno sviluppo compiuto in chiave europea delle politiche ad oggi attuate in termini di innovazione tecnologica per la sanità, relativamente all'ambito dell'*ActiveAgeing*.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di Impatto di Genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07.03.2022 L'Impatto di Genere stimato è ❏ diretto ❏ indiretto ☑ neutro

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Ai successivi provvedimenti provvederà la Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, co. 4, lettera k), della L.R. 7/1997 e dell'articolo 7, co. 2, della L.R. n. 16/2019, propone alla Giunta:

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate.
2. di candidare la Regione Puglia alla call 2022 dell'EIP-AHA per il riconoscimento di nuovi *Reference Sites*;
3. di dare mandato al Dipartimento Welfare, con il supporto del Dipartimento Sviluppo economico, di attivare le azioni necessarie per l'utilizzo in sinergia dello schema EIT-RIS proposto dall'Istituto Europeo per la Tecnologia e l'Innovazione e di provvedere ad ogni adempimento tecnico-amministrativo per l'attuazione degli interventi previsti;
4. di dare atto che per le suddette attività i Dipartimenti interessati si avvalgono, nel rispetto delle diversefunzioni e *mission* istituzionali, del supporto tecnico, specialistico ed amministrativo

dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale (AReSS) e della società *in house* InnovaPuglia spa, a cui possono essere delegate specifiche attività operative;

5. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Si attesta che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La responsabile P.O. Politiche per l'autonomia e la vita indipendente. Domotica sociale e innovazione per le disabilità
Monica Pellicano

La Dirigente del Servizio RUNTS, Economia Sociale, Terzo Settore Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiamento attivo
Silvia Visciano

La Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà
Laura Liddo

Il Dirigente della Sezione Ricerca e Relazioni internazionali
Vito Bavaro

Le sottoscritte Direttrici di Dipartimento non ravvisano la necessità di esprimere sulla proposta di deliberazione osservazioni, ai sensi del DPGR n. 22/2021 e ss.mm.ii.deliberazione osservazioni, ai sensi del DPGR n. 22/2021 e ss.mm.ii.

La Direttrice del Dipartimento al Welfare
Valentina Romano

La Direttrice del Dipartimento Sviluppo economico
Gianna Elisa Berlingerio

L'Assessore al Welfare
Rosa Barone

L'Assessore allo Sviluppo Economico
Alessandro Delli Noci

LA GIUNTA REGIONALE

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente della Giunta Regionale resa di concerto con l'Assessora al Welfare e l'Assessore allo Sviluppo Economico, Lavoro e Innovazione;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e

che qui si intendono integralmente riportate.

2. di candidare la Regione Puglia alla call 2022 dell'EIP-AHA per il riconoscimento di nuovi Reference Sites;
3. di dare mandato al Dipartimento Welfare, con il supporto del Dipartimento Sviluppo economico, di attivare le azioni necessarie per l'utilizzo in sinergia dello schema EIT-RIS proposto dall'Istituto Europeo per la Tecnologia e l'Innovazione e di provvedere ad ogni adempimento tecnico-amministrativo per l'attuazione degli interventi previsti;
4. di dare atto che, per le suddette attività, i Dipartimenti interessati si avvalgono, nel rispetto delle diverse funzioni e *mission* istituzionali, del supporto tecnico, specialistico ed amministrativo dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale (AReSS) e della società *in house*InnovaPuglia spa, a cui possono essere delegate specifiche attività operative;
5. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 maggio 2022, n. 761

D.Lgs.n.201/2016"Attuazione della Direttiva 2014/89/UE che istituisce un quadro per la pianificazione dello spazio marittimo". PSM area Adriatico e Ionio e Mediterraneo Centrale. Seguito DGR 311/2022. Presa d'atto e riapprovazione della visione e degli obiettivi specifici per la sub-area IMC/4. Presa d'atto e approvazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso per le sub-aree A/06 e IMC/4.

L'Assessora all'Ambiente, Ciclo rifiuti e bonifiche, Vigilanza ambientale, Rischio industriale, Pianificazione territoriale, Assetto del territorio, Paesaggio, Urbanistica, Politiche abitative, avv. Anna Grazia Maraschio, sulla base dell'istruttoria espletata dai funzionari del Dipartimento Ambiente e dal Servizio Pianificazione Strategica, Ambiente, territorio e industria e confermata dal Direttore del Dipartimento, riferisce quanto segue.

Premesso che

- la Direttiva 2014/89/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 luglio 2014 (nel seguito Direttiva) istituisce un quadro per la pianificazione dello spazio marittimo con l'obiettivo di promuovere la crescita sostenibile delle economie marittime, lo sviluppo sostenibile delle zone marine e l'uso sostenibile delle risorse marine, in particolare essa prevede che ciascuno Stato Membro elabori ed attui, tenendo conto delle interazioni terra-mare e del rafforzamento della cooperazione transfrontaliera, la pianificazione dello spazio marittimo (nel seguito PSM). La Direttiva prevede che la PSM sia elaborata e attuata tenendo in considerazione gli aspetti economici, sociali e ambientali al fine di sostenere uno sviluppo e una crescita sostenibili nel settore marittimo, applicando un approccio ecosistemico allo scopo di garantire che la pressione collettiva di tutte le attività sia mantenuta entro livelli compatibili con il conseguimento di un buono stato ecologico e che non sia compromessa la capacità degli ecosistemi marini di reagire ai cambiamenti causati dalle attività umane, contribuendo nel contempo all'uso sostenibile dei beni e dei servizi marini da parte delle generazioni presenti e future;
- secondo quanto previsto dalla Direttiva, i piani di gestione dello spazio marittimo individuano la distribuzione spaziale e temporale delle pertinenti attività e dei pertinenti usi delle loro acque marine attuali e futuri e prendono in considerazione le pertinenti interazioni delle attività e degli usi: zone di acquacoltura, zone di pesca, impianti e infrastrutture per la prospezione, sfruttamento e l'estrazione di petrolio, gas e altre risorse energetiche, di minerali e aggregati e la produzione di energia da fonti rinnovabili, rotte di trasporto marittimo e flussi di traffico, zone di addestramento militare, siti di conservazione della natura e di specie naturali e zone protette, zone di estrazione di materie prime, ricerca scientifica, tracciati per cavi e condutture sottomarini, turismo, patrimonio culturale sottomarino. Attraverso i piani di gestione dello spazio marittimo, gli Stati membri mirano a contribuire allo sviluppo sostenibile dei settori energetici del mare, dei trasporti marittimi e del settore della pesca e dell'acquacoltura, per la conservazione, la tutela e il miglioramento dell'ambiente, compresa la resilienza all'impatto del cambiamento climatico. Gli Stati membri possono inoltre perseguire altri obiettivi, quali la promozione del turismo sostenibile e l'estrazione sostenibile delle materie prime;
- con il Decreto Legislativo 17 ottobre 2016 , n. 201 "Attuazione della direttiva 2014/89/UE che istituisce un quadro per la pianificazione dello spazio marittimo" (nel seguito Decreto), lo Stato italiano ha recepito la Direttiva 2014/89/UE. Il Decreto si applica alle acque marine della regione del Mare Mediterraneo e non si applica alle acque costiere o parti di esse che rientrano nelle pianificazioni urbane e rurali disciplinate da vigenti disposizioni di legge, purché ciò sia indicato nei piani di gestione dello spazio marittimo, al fine di assicurare la coerenza tra le rispettive previsioni; il Decreto:
  - stabilisce che il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (ora Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile) è l'Autorità Competente (art. 8) alla quale sono assegnate specifiche attività (artt. 8, 9, 10, 11);
  - istituisce il Tavolo interministeriale di coordinamento (TIC) presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le politiche europee (DPE), di cui fanno parte tutte le Amministrazioni

centrali coinvolte su temi marino-marittimi (art. 6);
- istituisce il Comitato Tecnico presso il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (ora Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile), in qualità di Autorità Competente, di cui fanno parte cinque Amministrazioni centrali e le Regioni marittime (art. 7);
- prevede che i piani di gestione dello spazio marittimo siano elaborati dal Comitato tecnico di cui all'articolo 7 e, prima della approvazione, siano trasmessi al Tavolo interministeriale di coordinamento di cui all'articolo 6, che ne attesta la corrispondenza con il processo di pianificazione definito nelle linee guida di cui all'articolo 6, comma 2. I piani di gestione dello spazio marittimo sono approvati con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti (ora Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità Sostenibile), previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;
- prevede che i piani e programmi esistenti che prendono in considerazione le acque marine e le attività economiche e sociali ivi svolte, nonché quelli concernenti le attività terrestri rilevanti per la considerazione delle interazioni terra-mare, elaborati ed attuati ai sensi delle disposizioni europee e nazionali previgenti alla data di entrata in vigore del presente decreto, siano inclusi ed armonizzati con le previsioni dei piani di gestione dello spazio marittimo.

- Il Decreto Ministeriale del 13.11.2017, n. 529, come modificato dal Decreto Ministeriale dell'11 marzo 2019, n.89, dal Decreto Ministeriale del 27 giugno 2019, n. 263 e dal Decreto Ministeriale del 26 novembre 2021 n. 471, ha disciplinato l'organizzazione ed il funzionamento del Comitato Tecnico;
- con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° dicembre 2017 sono state approvate le "Linee guida contenenti gli indirizzi e i criteri per la predisposizione dei piani di gestione dello spazio marittimo";
- a partire dal 12 novembre 2018 si sono tenute le riunioni del Comitato Tecnico e si sono sviluppati i lavori di redazione dei Piani di gestione dello spazio marittimo;
- il Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 263 del 27 giugno 2019 ha nominato i rappresentanti delle Regioni in seno al Comitato Tecnico individuando, sulla scorta di quanto comunicato dalla Regione con nota prot. n. AOO 009/16/01/2019 n. 369, per la Regione Puglia il Direttore del Dipartimento Mobilità, Qualità Urbana, Opere Pubbliche, Ecologia e Paesaggio, quale membro titolare, e il Dirigente della Sezione Demanio e Patrimonio, quale membro supplente;
- con nota prot. n. 1698 del 02.08.2021 il Capo di Gabinetto della Regione Puglia ha designato, in sostituzione dei membri predetti, i nuovi rappresentanti in seno al Comitato Tecnico per l'elaborazione dei Piani di gestione dello Spazio Marittimo, il Direttore del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità urbana, quale membro titolare, e il Dirigente della Sezione Demanio e Patrimonio, in qualità di membro supplente;
- il Tavolo Interministeriale di Coordinamento ha individuato tre aree marittime di riferimento, riconducibili alle tre sottoregioni di cui alla strategia marina (art. 4 della direttiva 2008/56/UE): il Mare Mediterraneo occidentale; il Mare Adriatico; il Mar Ionio e il Mare Mediterraneo centrale stabilendo che le linee guida succitate, si applicano a tutte e tre le aree marittime;
- ciascuna area marittima è stata suddivisa in sub-aree così distinte:
  - sub-aree all'interno delle acque territoriali;
  - sub-aree off-shore, che si estendono dal limite delle acque territoriali al limite delle acque interessate dal Piano corrispondente al limite esterno della Zona Economica Esclusiva (ZEE);
- il Comitato tecnico di cui all'art. 7, comma 1, del D.Lgs. n. 201/2016, istituito presso il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, in qualità di Autorità competente, elabora, per ogni area marittima individuata nelle linee guida di cui all'art. 6, comma 2, i Piani di gestione dello Spazio Marittimo;
- la redazione dei Piani di gestione prevede che per ciascuna sub-area siano definiti:
  - la visione specifica di medio-lungo periodo, frutto dell'analisi della situazione esistente, dei trend in atto e delle evoluzioni attese e/o che si vogliono promuovere;
  - gli obiettivi specifici di pianificazione, che rappresentano la declinazione locale degli obiettivi strategici di livello internazionale, europeo e nazionale e tengono conto sia di aspetti ambientali, paesaggistici e relativi al patrimonio culturale, che di aspetti di natura socio-economica legati alle esigenze dei diversi settori;

- le unità di pianificazione (UP) ovvero aree alle quali vengono assegnate specifiche vocazioni d'uso, con l'obiettivo di regolarne e indirizzarne il funzionamento e l'evoluzione, e per le quali vengono successivamente definite misure, raccomandazioni e indirizzi per lo svolgimento delle attività;

- i piani di gestione dello spazio marittimo individuano, altresì, misure per realizzare le vocazioni indicate nel piano, per migliorare la coesistenza di usi, risolvendo eventuali conflittualità e sviluppando le reciproche sinergie, per mantenere un buono stato ambientale e per garantire la compatibilità degli usi con le esigenze di tutela del paesaggio e del patrimonio culturale;

- il Tavolo interministeriale di coordinamento è composto da rappresentanti di articolazioni amministrative statali, mentre il Comitato tecnico prevede la partecipazione anche di un rappresentante di ciascuna delle Regioni costiere interessate;
- come stabilito dal Comitato Tecnico, con l'approvazione del documento 'Proposta operativa per la redazione dei piani', le Regioni contribuiscono all'elaborazione dei piani fornendo dati utili all'analisi iniziale e dei trend attesi (Fase 1), nonché alla valutazione dei conflitti e delle sinergie tra gli usi del mare (Fase 2), proponendo una visione ed obiettivi specifici per la sub-area di appartenenza (Fase 3) ed una zonazione in unità di pianificazione per la stessa sub-area (Fase 4);
- la Regione Puglia è direttamente interessata dalla sub area A/06 (appartenente all'area "Mare Adriatico") in quanto prospiciente la costa adriatica pugliese e dalla sub area IMC/4 (appartenente all'area "Mar Ionio e Mare Mediterraneo centrale") in quanto prospiciente la costa ionica pugliese;
- a partire dal febbraio 2020 è stato avviato dal Dipartimento Mobilità, Qualità urbana, Opere pubbliche, Ecologia e Paesaggio il coinvolgimento delle strutture regionali e di altri soggetti istituzionali interessati, al fine di poter contribuire con ogni dato utile all'elaborazione dei piani (nota prot. n. 2483 del 17.03.2020 inviata alle diverse strutture regionali, nota prot. n. 979 del 09.02.2021 inviata alla Sezione gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturale e alla Sezione attuazione dei programmi comunitari per l'agricoltura e la pesca; note prott. n. 980 del 09.02.2021 e n. 1418 del 17.02.2021 inviate alla Sezione Turismo della Regione Puglia e all'Agenzia Regionale per il Turismo Puglia promozione cui ha fatto riscontro l'Agenzia con nota prot. n. 1513 23.02.2021, nota prot. n. 1688 del 03.03.2021 inviata all'Autorità di Bacino dell'Appennino Meridionale cui la medesima ha formulato riscontro con nota prot. n. 1846 del 09.03.2021);
- a valle della riunione del Comitato Tecnico del 6 dicembre 2021 e al fine di attivare il percorso finalizzato alla definizione del contributo regionale relativo alla Fase 3 e alla Fase 4, con nota prot. 9348 del 10.12.2021, il Direttore del Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità urbana ha convocato i Direttori dei Dipartimenti interessati ad un incontro volto a condividere i contenuti di massima della proposta recante la visione e gli obiettivi specifici nonché l'individuazione delle unità di pianificazione dello spazio marittimo regionale;
- in data 15.12.2021 si è svolto l'incontro convocato con nota prot. 9348/2021 a cui hanno preso parte i rappresentanti dei Dipartimento Sviluppo economico e del Dipartimento Turismo;
- in data 16.12.2021 si è svolto un incontro tra i rappresentanti del Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità urbana, il Presidente del Comitato Tecnico per la pianificazione dello spazio marittimo ex art. 7 del decreto legislativo 17 ottobre 2016, n. 201 e i rappresentanti del Polo Scientifico - Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) - Istituto di Scienze Marine (ISMAR) finalizzato a rendere partecipe il Comitato Tecnico della attivazione del percorso finalizzato alla definizione del contributo regionale relativo alla Fase 3 e alla Fase 4;
- con nota prot. 9583 del 21.12.2021, il Direttore del Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità urbana ha trasmesso ai Direttori dei Dipartimenti interessati una proposta di visione e obiettivi specifici chiedendo di fornire un utile contributo al fine di giungere ad una proposta di visioni ed obiettivi condivisa;
- con nota prot. 9632 del 22.12.2021, il Direttore del Dipartimento ha chiesto alle strutture regionali del Ministero del beni culturali di voler fornire le proprie considerazioni e valutazioni in merito alla proposta di visione e obiettivi specifici predisposta e ha convocato un incontro per il 04.01.2022;
- con nota prot. n. 3818 del 22.12.2021, il Dipartimento Sviluppo Economico ha riscontrato la nota 9583/2021, fornendo indicazioni circa gli usi da poter assegnare alle unità di pianificazione ricadenti all'interno delle Zone Economiche Speciali (ZES);
- in data 04.01.2022 si è svolto un incontro, convocato con nota prot. n. 9632/2021, alla presenza dei

rappresentanti delle Soprintendenze, del Ministero della Cultura e del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) - Istituto di Scienze Marine (ISMAR);

- con nota prot. MIC|MIC_SN-SUB|10/01/2022|000161P, acquista al prot. n. 27 del 10.01.2022, la Soprintendenza Nazionale per il patrimonio culturale subacqueo ha trasmesso le proprie osservazioni;
- in data 14.01.2022 si è svolto un incontro, convocato con nota prot. 98 del 11.01.2022, alla presenza dei rappresentanti delle Soprintendenze, del Ministero della Cultura e del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) - Istituto di Scienze Marine (ISMAR);
- in data 17.01.2022 si è svolto un incontro con i rappresentanti della Regione Calabria e del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) - Istituto di Scienze Marine (ISMAR) circa la definizione degli obiettivi specifici relativi alla sub-area IMC/4;
- con nota prot. n. 647 del 17.01.2022, acquista al prot. 445 del 20.01.2022, la Sezione gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali della Regione Puglia ha trasmesso il proprio contributo consistente nell'integrazione della proposta di visione specifica, con particolare riferimento alle attività di pesca e acquacoltura, e nella modifica degli obiettivi specifici relativi al "Settore 4 - Sviluppo di pesca e acquacoltura sostenibili;
- con nota prot. MIC|MIC_SABAP-BA|18/01/2022|0000484-P del 18.01.2022 acquisita al prot. 412 del 19.01.2022 la Soprintendenza per la Città Metropolitana di Bari ha espresso parere positivo alla proposta di obiettivi specifici per la sub-area A/06 e IMC/4 ;
- con nota prot. 718 del 19.01.2022, acquisita al prot. 441 del 20.01.2022, la Sezione gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali della Regione Puglia ha trasmesso i file vettoriali relativi agli impianti di acquacoltura esistenti e le oasi blu istituite ai sensi della L.R. 43/2017;
- con nota prot. n. 444 del 20.01.2022, il Dipartimento, facendo seguito a quanto concordato nell'incontro del giorno 14 gennaio, ha chiesto al Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Paesaggio e alla Soprintendenza Nazionale per il patrimonio culturale subacqueo di rendere disponibili dati vettoriali, in formato shapefile al fine di ampliare il quadro delle conoscenze relativamente al patrimonio culturale sommerso;
- con nota prot. MIC|MIC_SR-PUG_UO8|24/01/2022|0000901-P del 24.01.2022 acquisita al prot. 586 del 24.01.2022 il Segretariato Regionale del MiC per la Puglia ha comunicato di condividere gli obiettivi specifici proposti;
- con nota prot. n. 953 del 25.01.2022, acquisita da questo Dipartimento al prot. 652 del 25.01.2022, la Sezione Demanio e Patrimonio della Regione Puglia ha trasmesso il proprio contributo consistente nella modifica della proposta di visione specifica con riferimento ai Piani regionali delle Coste, nonché di un obiettivo specifico relativo al "Settore 6 - Gestione integrata delle zone costiere e difesa della costa" e riferito ai manufatti di facile rimozione;
- in data 27.01.2022 si è svolto un incontro con i rappresentanti delle Regioni Calabria e Basilicata nonchè del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) - Istituto di Scienze Marine (ISMAR) in merito alla definizione e condivisione degli obiettivi specifici relativi alla sub-area IMC/4;
- con nota prot. 602 del 01.02.2022, acquisita da questo Dipartimento al prot. 886 del 02.02.2022, il Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Paesaggio ha riscontrato la nota 444/2022;
- in data 02.02.2022 si è svolto un ulteriore incontro con i rappresentanti delle Regioni Calabria e Basilicata nonché del Polo Scientifico per ultimare il percorso di concertazione in riferimento agli obiettivi specifici relativi alla sub-area IMC/4;
- in data 08.02.2022 si è svolto un incontro con i Direttori dei Dipartimenti delle diverse strutture regionali competenti negli specifici settori oggetto di pianificazione finalizzato a illustrare i principali step dell'iter seguito e a rappresentare l'esigenza di piena condivisione del documento recante la visione e gli obiettivi specifici per la sub-area A/06 e per la sub-area IMC/4 redatto anche in esito al percorso di consultazione e condivisione con le articolazioni territoriali del Ministero della Cultura e con le Regioni Basilicata e Calabria in quanto enti di copianificazione della sub-area IMC/4;
- con nota prot. 1061 del 09.02.2022 è stata trasmessa ai Direttori dei Dipartimenti delle diverse strutture

regionali la proposta aggiornata di visione e obiettivi specifici chiedendo di voler esprimere eventuali proposte di modifica per la conclusiva proposizione degli elaborati in Giunta regionale;
- in data 10.02.2022 è pervenuto il contributo del Dipartimento Trasporti consistente nella proposta di inserimento di due ulteriori obiettivi specifici nel "Settore 7 - Trasporto marittimo e portualità", ritenuti significativi per la "sostenibilità" dei trasporti (OS.7.7 e OS.7.8) e nell'introduzione all'interno dell'obiettivo OS.4.6 del Settore 4 di riferimento alla mobilità ciclistica;
- la Sezione Protezione Civile, con nota prot. 1834 del 11.02.2022, ha riscontrato la nota prot. 1061/2022 fornendo due proposte di modifica degli obiettivi specifici relativi al "Settore 6 -Gestione integrata delle zone costiere e difesa della costa" (OS.6.2 e OS.6.7 per la sub-areea A/06 e OS.6.4 e OS.6.7 per la sub-area IMC/4);
- il Dipartimento dello Sviluppo Economico, con nota prot. 208 del 14.02.2022, acquisita da questo Dipartimento al prot. n. 1207 del 14.02.2022, ha proposto l'inserimento di due ulteriori obiettivi specifici nel "Settore 8 - Energia" (OS.8.2 e OS.8.3), per entrambe le sub-aree;
- sulla base dei contributi pervenuti dalle articolazioni regionali competenti a valle dell'incontro del 08.02.2022, sono stati aggiornati gli elaborati recanti la visione e gli obiettivi specifici per la sub-area A/06 e per la sub-area IMC/4;
- con Deliberazione di Giunta Regionale n. 311 del 7 marzo 2022 sono stati approvati la Proposta di Visione e proposta di Obiettivi specifici della sub-area A/06 e la Proposta di Visione e proposta di Obiettivi specifici della sub-area IMC/4;
- con la medesima Deliberazione la Giunta Regionale ha riservato a ulteriore deliberazione l'approvazione della suddivisione in unità di pianificazione delle sub aree IMC/4 e A/06;
- *medio tempore*, in data 2 febbraio 2022, il Dipartimento per la mobilità del Ministero delle Infrastrutture e della mobilità sostenibile ha attivato in qualità di proponente presso il Mite la consultazione sul Rapporto Preliminare (fase di scoping VAS) per il Piano di gestione dello spazio marittimo - Area marittima Adriatico (procedura 7953) e per il Piano di gestione dello spazio marittimo - Area marittima Ionio e Mediterraneo centrale (procedura 7954) con inizio consultazione SCMA in data 7 febbraio 2022 e tempi per la consultazione 30 giorni;

Considerato che:
- a partire dal mese di febbraio 2022, e pertanto parallelamente al percorso istruttorio finalizzato alla definizione della visione e degli obiettivi specifici per le sub aree confluito nella deliberazione di Giunta regionale n. 311/2022, sono stati tenuti dal Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità urbana, incontri con le strutture regionali competenti per i settori interessati dalla pianificazione dello spazio marittimo finalizzati alla individuazione delle unità di pianificazione e relativi usi per le sub-aree A/06 e IMC/4 quale ulteriore attività posta in capo all'amministrazione regionale nell'ambito del percorso amministrativo di competenza del Ministero delle Infrastrutture;
- in esito all'istruttoria svolta e alle interlocuzioni tenute è stato predisposto un documento recante una proposta di suddivisione in unità di pianificazione e relativi usi per le sub-aree A/06 e IMC/4;
- tale proposta è stata trasmessa alle strutture regionali con nota prot. n. 3541 del 23.04.2022 convocando contestualmente un incontro svoltosi in data 28.04.2022 tra i rappresentanti del Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità urbana, i direttori dei Dipartimenti interessati e i rappresentanti del Polo Scientifico - Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) - Istituto di Scienze Marine (ISMAR) finalizzato alla condivisione degli elaborati finali;
- contestualmente, avuto specifico riguardo alla sub-area IMC/4 interessante non solo la Regione Puglia ma anche la Regione Basilicata e la Regione Calabria, a seguito di ulteriori incontri e confronti con tali Regioni, è stata predisposta da parte del Polo Scientifico - Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) una proposta di rielaborazione della visione e degli obiettivi specifici della sub-area IMC/4 che contemperasse le espressioni delle tre Regioni interessate dalla sub-area dovendo confluire nel pertinente Piano di Gestione una unica visione e obiettivi specifici unitari per la sub-area;
- con PEC del 6 maggio 2022 sono stati trasmessi alle strutture regionali interessate gli elaborati predisposti

per le sub aree IMC/4 e A/06 chiedendo eventuali contributi entro l'11 maggio 2022;
- in data 23 maggio si è svolta la riunione convocata dalla V Commissione regionale nel corso della quale la Commissione è stata informata in merito all'attività svolta dal Governo regionale nell'ambito della pianificazione dello spazio marittimo nonchè in merito alle elaborazioni riferite alla suddivisione in unità di pianificazione.

Considerato altresì che
- secondo quanto previsto dalle linee guida contenenti gli indirizzi e i criteri per la predisposizione dei piani di gestione dello spazio marittimo, D.P.C.M. 1° dicembre 2017, par. 20, occorre individuare le misure e le azioni finalizzate ad ottenere il raggiungimento degli obiettivi strategici definiti a scala nazionale e degli obiettivi specifici declinati nelle diverse sub-aree. Ciascuna misura/azione è correlata al raggiungimento di un obiettivo e alle medesime saranno associati indicatori al fine di poter dare seguito al monitoraggio in fase di attuazione e poter procedere in caso di eventuali disallineamenti tra obiettivi previsti e quanto prodotto. Alle Regioni è richiesto di identificare, sulla base del quadro di misure nazionali, ove opportuno misure a livello di sub-area da declinare in base agli obiettivi specifici regionali;
- il percorso di approvazione dei Piani di gestione dello spazio marittimo in sede statale attualmente in atto prevede quale prossimo step la Valutazione ambientale Strategica degli elaborati di Piano proposti dalle strutture del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità e dei relativi Rapporti Ambientali.

Garanzie di riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE."

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dallo stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessora relatrice, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4-lett. d) della L.R. 7/1997, propone alla Giunta:

1. **di prendere atto** di quanto espresso in narrativa che qui si intende riportato e trascritto;
2. **di approvare** l'elaborato, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, denominato Allegato A "Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area IMC/4";
3. **di dare atto** che l'elaborato "Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area IMC/4" supera e sostituisce l'elaborato di pari denominazione oggetto di approvazione con provvedimento di Giunta Regionale n. 311 del 7 marzo 2022;
4. **di approvare** l'elaborato, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, denominato Allegato B "Proposta di identificazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso della sub-area IMC/4";
5. **di confermare** la Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area A/06 approvata con provvedimento di Giunta Regionale n. 311 del 7 marzo 2022;
6. **di approvare** l'elaborato, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale,

denominato Allegato C “Proposta di identificazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d’uso della sub-area A/06”;

7. **di stabilire** che la proposta di misure e le azioni dei piani di gestione dello spazio marittimo relative alle sub-aree A/06 e IMC/4 saranno approvate con successivo provvedimento della Giunta Regionale;
8. **di dare mandato** al Dipartimento, avuto riguardo al prosieguo dell’iter di approvazione in sede ministeriale dei Piani di gestione, di coordinare iniziative di consultazione e confronto dei portatori di interesse alla scala regionale;
9. **di trasmettere** la presente proposta di deliberazione al Comitato Tecnico, operativo presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per lo svolgimento delle attività di competenza;
10. **di trasmettere** la presente proposta di deliberazione alla Regione Basilicata e alla Regione Calabria, alle articolazioni territoriali del Ministero della Cultura per la Puglia, alla Soprintendenza Nazionale per il patrimonio culturale subacqueo e alle Soprintendenze per la Città Metropolitana di Bari, per le Province di Barletta –Andria – Trani e Foggia e per le Province di Brindisi e Lecce;
11. **di pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della normativa vigente.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell’adozione dell’atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore
Ing. Stefania GERONIMO

Il funzionario istruttore
P.O. Pianificazione territoriale e contrasto ai cambiamenti climatici
Dott. Fausto PIZZOLANTE

Il Dirigente del Servizio Pianificazione
Ing. Caterina DIBITONTO

Il Direttore del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana
Ing. Paolo Francesco GAROFOLI

L’Assessora all’Ambiente ed al Territorio
Avv. Anna Grazia MARASCHIO

LA GIUNTA

UDITA la relazione istruttoria e la conseguente proposta dell'Assessore proponente;
VISTE le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
A VOTI unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa che qui si intendono integralmente riportate:

1. **di prendere atto** di quanto espresso in narrativa che qui si intende riportato e trascritto;
2. **di approvare** l'elaborato, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, denominato Allegato A "Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area IMC/4";
3. **di dare atto** che l'elaborato "Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area IMC/4" supera e sostituisce l'elaborato di pari denominazione oggetto di approvazione con provvedimento di Giunta Regionale n. 311 del 7 marzo 2022;
4. **di approvare** l'elaborato, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, denominato Allegato B "Proposta di identificazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso della sub-area IMC/4";
5. **di confermare** la Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area A/06 approvata con provvedimento di Giunta Regionale n. 311 del 7 marzo 2022;
6. **di approvare** l'elaborato, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale, denominato Allegato C "Proposta di identificazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso della sub-area A/06";
7. **di stabilire** che la proposta di misure e le azioni dei piani di gestione dello spazio marittimo relative alle sub-aree A/06 e IMC/4 saranno approvate con successivo provvedimento della Giunta Regionale;
8. **di dare mandato** al Dipartimento, avuto riguardo al prosieguo dell'iter di approvazione in sede ministeriale dei Piani di gestione, di coordinare iniziative di consultazione e confronto dei portatori di interesse alla scala regionale;
9. **di trasmettere** la presente proposta di deliberazione al Comitato Tecnico, operativo presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per lo svolgimento delle attività di competenza;
10. **di trasmettere** la presente proposta di deliberazione alla Regione Basilicata e alla Regione Calabria, alle articolazioni territoriali del Ministero della Cultura per la Puglia, alla Soprintendenza Nazionale per il patrimonio culturale subacqueo e alle Soprintendenze per la Città Metropolitana di Bari, per le Province di Barletta –Andria – Trani e Foggia e per le Province di Brindisi e Lecce;
11. **di pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della normativa vigente.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

Allegato A: Proposta di Visione e di Obiettivi specifici della sub-area IMC/4

Gruppo di lavoro
Ing. Caterina Dibitonto

Dott. Vincenzo Moretti
Dott. Tommaso Vinciguerra
Ing. Stefania Geronimo
Dott. Fausto Pizzolante

Visione

Lo sviluppo delle attività marittime e costiere nella sub-area viene pianificato in linea con quanto delineato dall'Agenda ONU 2030 delle Nazioni Unite e con quanto definito dalla Strategia Nazionale per lo Sviluppo Sostenibile, perseguendo quindi la gestione e il mantenimento degli ecosistemi in una condizione sana, produttiva e resiliente per il benessere della comunità e per la capacità di far fronte ai cambiamenti globali, contribuendo alla protezione della biodiversità naturale e riconoscendone il ruolo anche ai fini della lotta ai cambiamenti climatici e ai fini dello sviluppo sostenibile.

La pianificazione della sub-area traguarda quindi l'obiettivo generale trasversale dello sviluppo sostenibile, da attuarsi attraverso l'adozione di un approccio integrato ed ecosistemico alla pianificazione che tenga conto delle dinamiche del contesto nella loro complessità e delle interrelazioni ambientali, sociali ed economiche.

In linea con tale approccio, la pianificazione nella sub-area riconosce la complementarietà tra gli strumenti esistenti a livello comunitario e nazionale, con particolare riferimento a: Pianificazione dello spazio marittimo, Strategia per l'ambiente marino, principi per la gestione integrata delle Zone costiere del Mediterraneo definiti dal Protocollo GIZC e Strategia dell'UE sulla biodiversità per il 2030 e pertanto si pone quale obiettivo generale trasversale quello di assicurare un approccio integrato ed ecosistemico per il mare e per le coste.

Coerentemente con l'obiettivo generale trasversale, la tutela del patrimonio naturalistico, paesaggistico e culturale dello spazio costiero e marino costituisce un presupposto imprescindibile che deve essere tenuto in conto nella definizione e attuazione delle strategie di sviluppo dell'economia marittima e nella definizione degli usi antropici consentiti.

La pianificazione e la gestione delle attività marine e marittime nella sub-area perseguono l'integrazione ed il coordinamento con la pianificazione e la gestione delle attività terrestri, garantendo la continuità ecologica e la compatibilità degli usi tra la terra e il mare e preservando il pregio paesaggistico dei territori costieri, risolvendo o minimizzando le criticità generate dalle interazioni terra-mare e valorizzandone le sinergie.

La pianificazione della sub-area è finalizzata a potenziare il ruolo strategico all'interno del Mediterraneo dalla medesima, rivestito in virtù della sua collocazione geografica, potenziando le attività di cooperazione transfrontaliera e internazionale.

La pianificazione della sub-area intende portare la Blue Economy al centro delle politiche di sviluppo ed innovazione, adottando nuove leve strategiche sia nei settori tradizionali (pesca, turismo, portualità) sia nei settori in espansione, come la bioeconomia blu, in cui ricerca sviluppo e sperimentazione sono un fattore competitivo imprescindibile.

Fra le strategie per lo sviluppo della sub-area riveste un ruolo prioritario lo sviluppo turistico, che trova il suo presupposto principale nel patrimonio naturalistico, paesaggistico e culturale. Tale priorità strategica

deve essere perseguita in maniera sostenibile, limitando l'impatto delle infrastrutture e delle attività connesse. Le ulteriori strategie di sviluppo sono compatibili nei limiti in cui non contrastano con la tutela del patrimonio naturalistico, paesaggistico e culturale, e con lo sviluppo turistico.

Obiettivi specifici

La visione specifica trova articolazione negli obiettivi specifici (OS) di pianificazione, i quali tengono conto in modo integrato del sistema degli usi in essere, dei loro attuali trend e delle caratteristiche ed emergenze ambientali dell'area marittima. Gli obiettivi specifici riguardano principalmente, in modo singolo o combinato, i seguenti settori e usi del mare/della costa:

- Protezione ambiente e risorse naturali
- Paesaggio e patrimonio culturale
- Sicurezza e legalità nei porti
- Pesca
- Acquacoltura
- Trasporto marittimo e portualità
- Energia
- Difesa costiera
- Turismo costiero e marittimo

Settori	**Obiettivi specifici**
Protezione ambiente e risorse naturali	OS.1 Raggiungere e mantenere lo stato di conservazione buono di habitat e specie nel lungo termine, con riferimento agli obiettivi dalla direttiva quadro della strategia marina (MSFD) e della direttiva acque (Dir. 2000/60/CE); conservare e ripristinare la biodiversità marina, con riferimento agli obiettivi della Strategia per la biodiversità, anche valorizzando, ampliando e rafforzando il sistema delle aree protette OS.2 Migliorare la qualità ambientale del sistema costiero; integrare gli aspetti di interazione terra-mare e gestione integrata della fascia costiera, con particolare riferimento agli aspetti di natura ambientale e naturalistica, avuto riguardo anche agli habitat e alle specie terrestri OS.3 Promuovere azioni di gestione dei rifiuti rinvenibili in mare e sulle spiagge (migliore gestione dei rifiuti, riduzione dei rifiuti di imballaggio, aumento dei tassi di riciclaggio, miglioramento del trattamento delle acque reflue, promozione di attività di recupero dei rifiuti già dispersi) OS.4 Depurazione delle acque reflue. Prevedere interventi strutturali di ammodernamento, monitoraggio e corretta gestione degli scarichi urbani ed industriali in tutta la sub-area, per preservare l'ambiente, la salute umana e la balneabilità
Paesaggio e patrimonio culturale	OS.5 Incrementare il grado di naturalità del sistema costiero, ridisegnare e riqualificare i paesaggi rurali costieri e i waterfront storici urbani, ripristinare i luoghi naturali e storico-culturali costieri di valore paesaggistico quando degradati da sviluppo antropico incontrollato OS.6 Recuperare i sistemi dunali, le falesie, le aree umide, i bacini idrici e i canali, le aree

Settori	Obiettivi specifici
	marginali a ridosso della costa e fortemente degradate e rafforzare le connessioni ecologiche OS.7 Salvaguardare i grandi scenari di rilevante valore paesaggistico, ambientale, naturalistico e storico culturale, impedendo trasformazioni che ne compromettano le componenti e le relazioni funzionali, storiche, visive, culturali, simboliche ed ecologiche; valorizzare la struttura estetico percettiva del paesaggio, promuovendo relazioni di reciprocità e complementarietà tra i paesaggi interni e i paesaggi costieri, per sviluppare l'interazione terra-mare e la fruizione dei beni culturali, con particolare riguardo ai siti e beni culturali sulle coste riferiti al sistema difensivo (centri storici, castelli, palazzi fortificati, torri, cinte murarie), spesso inseriti in contesti urbani e ambientali di pregio OS8 Preservare la linea dell'orizzonte quale elemento di pregio del paesaggio marino costiero, anche identificando specchi acquei marittimi come ulteriori contesti di salvaguardia paesaggistica delle aree costiere, valorizzando i beni architettonici, culturali, paesaggistici dai quali sia possibile cogliere visuali panoramiche caratterizzanti l'identità della sub-area OS.9 Tutelare il patrimonio archeologico sommerso anche attraverso il rafforzamento e l'adeguamento della base conoscitiva, l'approfondimento delle valutazioni degli impatti e il potenziamento delle azioni di monitoraggio dei fondali correlati all'attuazione di interventi OS.10 Rafforzare gli interventi atti a integrare la dimensione paesistica con quella culturale dei beni patrimoniali, conservando *in situ* il patrimonio culturale subacqueo, valori patrimoniali archeologici, monumentali e culturali, ed il paesaggio marino e costiero
Sicurezza e legalità nel mare e nei porti	OS.11 Incrementare la legalità e la sicurezza nelle zone di mare e nell'ambito di attività e infrastrutture portuali, anche favorendo una presenza diffusa di Guardia costiera ed altre Forze dell'Ordine
Turismo costiero e marittimo	OS.12 Promuovere un turismo di qualità incentrato su prodotti innovativi e su prodotti caratterizzati da una forte impronta territoriale OS.13 Favorire la destagionalizzazione dei flussi turistici attraverso la valorizzazione dell'entroterra e la diminuzione degli hotspot di elevata concentrazione dei flussi turistici OS.14 Regolamentare il turismo balneare, sviluppare strategie programmatiche e provvedimenti normativi per la gestione del flusso delle presenze, dei servizi a rete, della viabilità e la sosta, la sicurezza dei bagnanti, la prevenzione incendi sulle aree prospicenti il mare OS.15 Promuovere la nautica da diporto attraverso la messa a rete di infrastrutture sostenibili dedicate, la promozione dell'innovazione nel settore della cantieristica e la promozione di un turismo esperienziale sulla fascia costiera . Recuperare, ove esistente, il gap di offerta rispetto alla media nazionale (numero di posti barca per km di costa) per il turismo nautico, purché compatibile con le esigenze di tutela ambientale e del patrimonio paesaggistico OS.16 Favorire lo sviluppo integrato di attività turistico-sportive sostenibili (es. cicloturismo, canottaggio, vela, kite-surfing, wind-surfing, subacquea) mediante appropriata pianificazione spaziale delle stesse, prevedendo adeguato supporto infrastrutturale a terra (approdi, strutture di sostegno, ecc.) e valorizzando l'uso delle

Settori	Obiettivi specifici
	nuove tecnologie OS.17 Promuovere i punti panoramici come risorsa per la fruizione turistica del territorio
Pesca e acquacoltura	OS.18 Favorire la conservazione e gestione razionale delle risorse biologiche del mare , anche attraverso la pianificazione dello sforzo di pesca, l'adozione di sistemi di pesca selettivi, lo studio e il controllo delle interrelazioni tra gli ambienti marini e lagunari e la pesca e l'acquacoltura OS.19 Individuare zone idonee per l'acquacoltura (AZA) da destinare a finalità di allevamento, nonché gli spazi di servizio necessari allo svolgimento di tale attività; Promuovere e sostenere lo sviluppo di acquacultura in mare aperto (offshore) in aree opportunamente individuate OS.20 Contrastare la pesca illegale in linea con i regolamenti UE, in particolare per la tutela degli stock ittici nelle fasi di riproduzione ed accrescimento, anche mediante l'istituzione di aree di riposo biologico e aree nursery e di ripopolamento OS.21 Favorire la riduzione dell'impiego di materie plastiche nei settori della pesca e dell'acquacoltura, rafforzare gli interventi atti a promuovere il riciclaggio dei prodotti di scarto ed il giusto conferimento dei rifiuti rivenienti dall'attività di pesca e acquacoltura OS.5.7 Garantire in tutta l'area al settore della pesca le infrastrutture ed i servizi necessari, nonché gli ausili necessari al mantenimento e trasmissibilità dei sistemi di pesca tradizionali e delle attrezzature ad essi legate
Difesa costiera	OS.22 Promuovere l'approccio eco sistemico nelle pianificazioni comunali delle aree demaniali marittime al fine di realizzare lo sviluppo dei territori senza intaccare i valori identitari dei luoghi; garantire una "tutela attiva" della costa per contrastare la domanda di trasformazione del suolo; contrastare l'abusivismo edilizio e curare il ripristino dello stato dei luoghi (es. tratti di arenile) ove questo sia stato compromesso da interventi inadeguati OS.23 Valorizzare le aree demaniali marittime e contratti di fiume/lago/costa; sensibilizzare i Comuni costieri sull'opportunità di dotarsi dei prescritti strumenti di pianificazione; promuovere i contratti di costa come strumenti di programmazione volontari atti a perseguire, attraverso azioni integrate, sia la tutela e la valorizzazione dei territori che lo sviluppo locale OS.24 Tutelare gli equilibri morfodinamici degli ambienti costieri dai fenomeni erosivi attraverso azioni finalizzate alla difesa della costa, salvaguardandone la fruizione turistica, i beni culturali e ambientali e le infrastrutture di trasporto e dando particolare rilievo agli aspetti legati alla qualità delle acque e dei sedimenti OS.25 Individuare gli interventi strutturali e non strutturali (es. piani di protezione civile) per la gestione del rischio di inondazione delle zone costiere da eventi meteo – marini, in funzione della popolazione esposta, dei beni da tutelare e dei vincoli presenti OS.26 Attuare i programmi di disinquinamento e bonifica delle aree marino costiere, sostenendo la riconversione/delocalizzazione sostenibile delle aree industriali
Trasporto marittimo e portualità	OS.27 Garantire, cogliendo tutte le opportunità date dall'istituzione delle ZES interregionali, lo sviluppo dei traffici commerciali marittimi che interessano il Sistema portuale commerciale della sub-area, nel contesto delle Reti TEN-T e degli scenari di traffico internazionali e globali, nell'ottica dello sviluppo sostenibile. In particolare:

Settori	Obiettivi specifici
	- Promuovere la ZES interregionale che ha il suo baricentro nel Porto di Taranto in accordo a quanto previsto dai relativi Piani strategici - attribuire al porto di Corigliano Calabro la funzione di nodo intermodale a scala regionale OS.28 Sostenere lo sviluppo delle attività di cantieristica navale in linea con i trend produttivi di settore OS.29 Gestire la periodicità degli interventi di manutenzione dei fondali funzionali alle attività del sistema portuale commerciale e turistico garantendo la gestione sostenibile dei sedimenti OS.30 Promuovere una cooperazione transfrontaliera stabilendo un partenariato attivo e a lungo termine attraverso il miglioramento delle connessioni multimodali e il trasporto marittimo OS.31 Valorizzare le aree portuali attraverso un processo di riqualificazione, con sviluppo di portualità passeggeri e crocieristica e integrazione urbanistica e applicazione degli standard definiti dal MITE per i green ports adattati alle diverse realtà portuali dell'area. Sviluppare la crocieristica almeno nei porti di Corigliano Calabro e Taranto. OS.32 Favorire il riciclaggio delle unità nautiche e navali obsolete attraverso la definizione e la ricerca di nuovi standard per l'esecuzione delle attività adottando i principi dell'economia circolare OS.33 Promuovere la riduzione delle emissioni di CO_2 e di rumore delle unità navali (diminuzione velocità, utilizzo di fonti di energia e combustibili non tradizionali, etc) e contrastare l'introduzione di specie non indigene attraverso i trasporti marittimi (gestione biofouling e acque di zavorra)
Energia	OS.34 Favorire la trasformazione dei porti in strutture a saldo energetico positivo, anche attraverso la produzione di energia da moto ondoso, incentivando la riduzione delle emissioni di CO2 e degli altri inquinanti connessi alla combustione di fossili legati alle attività portuali OS.35 Conciliare la tutela dell'habitat marino-costiero, del paesaggio e dell'integrità visuale con forme innovative di produzione energetica da fonti rinnovabili (es. eolico offhore su piattaforme esistenti e dismesse integrato alla filiera di produzione dell'idrogeno verde e sim.)
Usi militari	OS.36 Consentire il mantenimento delle funzioni militari di alcune aree, riducendone i conflitti con altri usi presenti

Allegato B: Proposta di identificazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso della sub-area sub-area IMC/4

Gruppo di lavoro

Ing. Caterina Dibitonto

Dott. Vincenzo Moretti
Dott. Tommaso Vinciguerra
Ing. Stefania Geronimo
Dott. Fausto Pizzolante

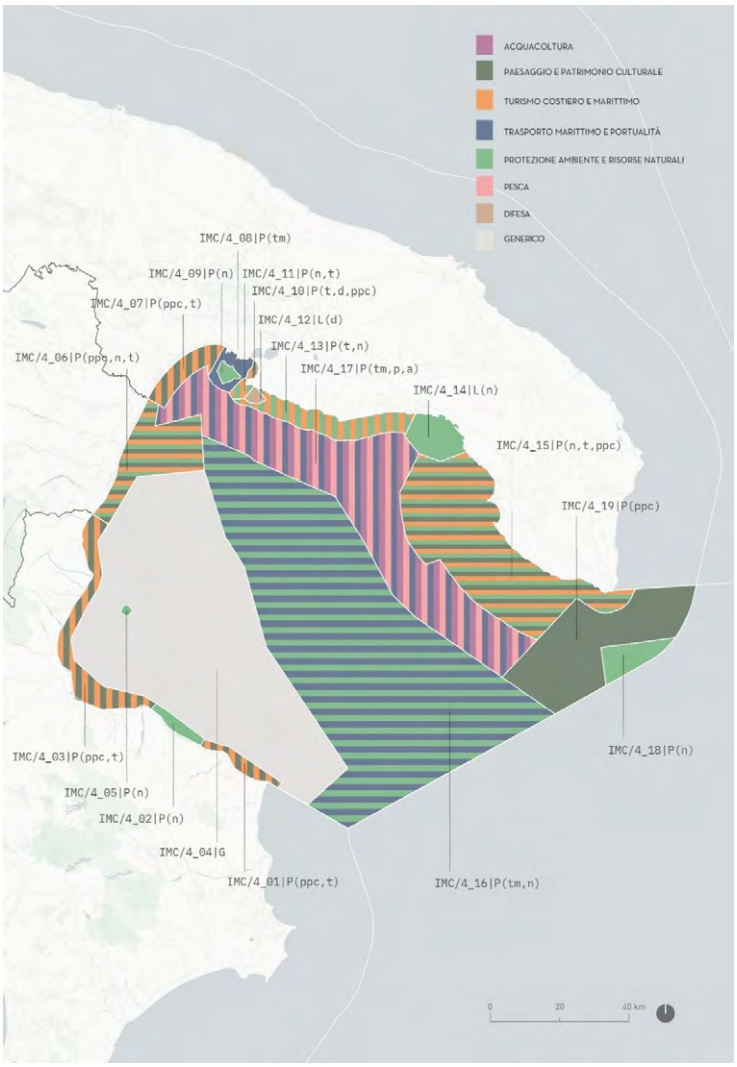


Figura 1 Identificazione delle unità di pianificazione della sub-aree di acque territoriali IMC/4 golfo di Taranto

I file vettoriali delle unità di pianificazione, così come rappresentate in Figura 1, sono scaricabili al seguente link:
http://pugliacon.sit.puglia.it/Documenti/GestioneDocumentale/Allegati/UP_IMC4.zip

Si riporta di seguito l'elenco dei file vettoriali in formato shape file, unitamente alla relativa impronta MD5, delle unità di pianificazione relative alla sub-area IMC/4.

NOME FILE	Impronta MD5
UNITA' DI PIANIFICAZIONE SUB-AREA IMC/4	
UP_IMC4.dbf	281526e7966d79b32bbc819b1f6a39f7
UP_IMC4.prj	c742bee3d4edfc2948a2ad08de1790a5
UP_IMC4.shp	8a898277e5c2e962399a925edb9f7392
UP_IMC4.shx	062b36c109d3c3045ae2c5fcefd62400

U.P.	Usi Generici (G), Prioritari (P), Limitati (L) e Riservati (R)	Motivazioni per l'attribuzione tipologica	Altri usi	Particolari considerazioni sugli altri usi	Elementi rilevanti per l'ambiente, il paesaggio ed il patrimonio culturale
IMC/4_01	**P (t, ppc)** Uso Prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Area di valore per il turismo balneare con le località di Cariati, Torretta, Cirò Marina (porzione settentrionale della Costa dei Saraceni). Presenza diffusa di beni culturali lungo la costa e giacimenti subacquei.	- Pesca - Trasporto marittimo Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di beni architettonici ed archeologici di interesse culturale dichiarato lungo la costa. Presenza di beni archeologici sommersi
IMC/4_02	**P (n)** Uso Prioritario (P): - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	Sito SIC marino IT9310048 Fondali Crosia-Pietrapaola-Cariati	- Turismo costiero e marittimo (t) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc) - Pesca - Trasporto Marittimo Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di beni architettonici ed archeologici di interesse culturale dichiarato lungo la costa e beni archeologici sommersi: - Cariati – Foce del fiume Arso, relitto di nave con carico di anfore databile tra il II e I a.C. Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli).
IMC/4_03	**P (t. ppc)** Uso Prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Area di valore per il turismo balneare con le località di Amendolara, Rocca Imperiale, Sibari, Marina di Sibari (Costa degli Achei). Presenza di beni culturali lungo la costa e giacimenti subacquei	- Pesca - Trasporto Marittimo Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di emergenze architettoniche, centri storici, torri e fortificazioni costiere che, oltre a rappresentare elementi antropici caratterizzanti, per il loro interesse storico-architettonico, tutta l'area, contribuiscono a fornire punti di vista privilegiati sul paesaggio circostante, determinando visuali panoramiche di notevole interesse. A titolo esemplificativo, si citano il Faro di Capo Trionto, i centri storici di Rossano e Rocca Imperiale, il castello di Corigliano, il

					castello federiciano di Roseto Capo Spulico (posto direttamente sulla spiaggia, in prossimità dello Scoglio dell'Incudine). Area a tutela paesaggistica (ex L. 1497/1939): - Cassano allo Ionio (D.M. 23/01/1976 - Albidona (D.M. 2/10/1974) - Amendolara, Albidona, Trebisacce (D.M. 11/04/1990). Presenza di beni architettonici ed archeologici di interesse culturale dichiarato lungo la costa - Montegiordano (D.M. 21/10/1977): fattoria brettia a ca. 220m dalla linea di costa - Amendolara – Valle dei Greci (strutture murari di età romana a circa 300m dalla linea di costa) - Trebisacce – Chiusa (Decreto DGABAP Rep. 1282 del 6/11/2019), deposito di anfore a ca. 150m dalla linea di costa - Corigliano – Rossano – Casello Mascaro, resti di un antico molo, pavimenti in cocciopesto, frammenti di anfore a 10m slm e a circa 300m dalla linea di costa - Corigliano – Rossano località Casello Toscano, tomba alla cappuccina con frammenti di ceramica aretina a circa 10m slm e circa 100m dalla linea di costa - Calopezzati – Prato, frammenti fittili pertinenti a tegole e anfore

					Dressel 1 a circa 10m slm e circa 250m dalla linea di costa Presenza di beni archeologici sommersi
IMC/4_04	**G** Uso Generico	Usi vari che condividono il medesimo spazio nel rispetto delle regole specifiche di ciascuno uso e di regole di coesistenza fra usi.	-	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Area interessata dalla presenza di aree di esercitazione della Marina Militare - Marina Sud - Golfo Taranto - Area ad elevata frequenza di utilizzo. Presenza di aree idonee per la ricerca e la coltivazione di idrocarburi (Gas) individuate dal PITESAI	Presenza di beni archeologici sommersi
IMC/4_05	**P (n)** Uso Prioritario (P): - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	SIC marino IT 9310053 Secca dell'Amendolara	Altri usi purché compatibili con l'uso prioritarioi	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Sito di interesse archeologico sommerso: Trebisacce – Banco di Amendolara. Da questa secca derivano un'anfora siracusana del IV sec. A.C. e alcuni relitti lignei
IMC/4_06	**P (t, n, ppc)** Uso Prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) - Paesaggio e	Area di valore per il turismo balneare con le località di Policoro, Scanzano Ionico, Metaponto. Presenza dei SIC costieri/marini: IT9220055 Bosco Pantano di Policoro e	- Trasporto Marittimo - Pesca Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di beni archeologici sommersi

	patrimonio culturale (ppc)	Costa ionica Foce Sinni, IT9220080 Costa Ionica Foce Agri, IT9220095 Costa Ionica Foce Cavone, IT9220055 Costa Ionica Foce Basento, IT9220090 Costa Ionica Foce Bradano. Presenza del SIC marino: IT9220300. Area di valenza paesaggistica. Area panoramica costiera compresa tra il comune di Bernalda e quello di Novasiri, comprendente la fertile pianura del Metapontino solcata dalle pittoresche anse di cinque fiumi.			
IMC/4_07	**P (t, ppc)** Uso Prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Area di valore per il turismo balneare con le località di Marina di Ginosa. Paesaggio costiero ad alta valenza naturalistica (ZSC) Presenza diffusa di beni archeologici sommersi	– Trasporto Marittimo – Acquacoltura – Difesa – Pesca – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Presenza di aree ad uso militare Area Marina Sud - Golfo di Taranto - Ginosa Marina e Castellaneta Marina Uso per acquacoltura purchè compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Divieto di nuove istanze di	Sono presenti: - ZSC Pinete dell'Arco Ionico (IT9130006) - Riserva Naturale Statale Biogenetica Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR)

				ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	
IMC/4_08	**P (tm)** Uso Prioritario (P): - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto di Taranto Area di traffico navale (mercantile, petrolifero)	– Paesaggio e patrimonio culturale – Pesca – Difesa – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza lungo la costa lato Mar Piccolo di numerosi beni architettonici di interesse culturale dichiarato e presenza di numerosi beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR)
IMC/4_09	**P (n)** Uso Prioritario (P): - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	Presenza del SIC Posidonieto Isola di San Pietro - Torre Canneto (IT9130008) e delle Isole Cheradi	– Trasporto marittimo – Altri usi purché compatibili con l'uso prioritario	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza del SIC Posidonieto Isola di San Pietro - Torre Canneto (IT9130008) e delle Isole Cheradi e elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR)
IMC/4_10	**P (t, d, ppc)** Uso Prioritario (P) - Turismo costiero e marittimo (t) - Difesa (d) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Area ad intensa frequentazione turistica. Presenza dell'Arsenale della Marina Militare. Presenza di beni archeologici sommersi Presenza diffusa di beni culturali lungo la costa	– Acquacoltura – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Presenza di impianti di acquacoltura Uso per acquacoltura purchè compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR) Presenza diffusa di beni culturali lungo la costa.

IMC/4_11	**P (n,t)** Uso Prioritario (P): - Protezione ambiente e risorse naturali (n) - Turismo costiero e marittimo (t)	Presenza del SIC Posidonieto Isola di San Pietro - Torre Canneto (IT9130008) Area ad intensa frequentazione per il turismo balneare	– Pesca – Trasporto marittimo – Acquacoltura – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Uso per acquacoltura purchè compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Presenza di aree ad uso esercitazione militare Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza del SIC Posidonieto Isola di San Pietro - Torre Canneto (IT9130008) e elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Costa ad alta valenza paesaggistica Presenza di beni culturali lungo la costa. Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR)
IMC/4_12	**L (d)** Uso Limitato (L): - Difesa (d)	Presenza del Poligono di tiro della Marina Militare. Marina Sud - Golfo di Taranto - Poligono 9 Area ad elevata frequenza di utilizzo per esercitazioni di tiro	Altri usi purché compatibili con l'uso limitato	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	
IMC/4_13	**P (t, n)** Uso Prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	Area di valore per il turismo balneare Area ad alta valenza naturalistica (presenza di siti SIC)	– Trasporto marittimo – Pesca – Acquacoltura – Difesa – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Uso per acquacoltura purchè compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Area parzialmente	Sono presenti: - SIC Posidonieto Isola di San Pietro - Torre Canneto (IT9130008) - Duna di Campomarino (IT9130003) - Torre Colimena (IT9130001) Palude del Conte - Dune di Punta prosciutto (IT9150027) Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli).

				interessata dalla presenza di aree di esercitazione della Marina Militare - Marina Sud - Golfo Taranto - Area ad elevata frequenza di utilizzo Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di beni culturali lungo la costa. Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).
IMC/4_14	**L (n)** Uso Limitato (P): - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	L'UP corrisponde all'Area Marina Protetta Porto Cesareo che ricomprende anche aree dei SIC (IT9150027) Palude del Conte - Dune di Punta prosciutto e Palude del Capitano (IT9150013)	– Turismo costiero e marittimo – Pesca – Paesaggio e patrimonio culturale (ppc) – Altri usi purché compatibili con l'uso prioritario	Alta densità turistica Pesca sostenibile e regolamentata Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Paesaggio costiero ad alta valenza naturalistica Presenza di beni culturali lungo la costa
IMC/4_15	**P (t, n, ppc)** Uso Prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Densità turistica molto alta (Gallipoli, Ugento, Salve, Patù, Castrignano del Capo) Elevata valenza naturalistica (presenza di siti natura 2000) e paesaggistica Presenza diffusa di siti archeologici sommersi e siti architettonici di interesse culturale lungo la costa	– Acquacoltura – Trasporto marittimo – Pesca – Prelievo di sabbie relitte – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Uso per acquacoltura purchè compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Presenza di giacimenti di sabbia Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di siti Natura 2000: - SIC Litorale di Gallipoli e Isola di S. Andrea (IT9150015) - Montagna Spaccata e Rupi di San Mauro(IT9150008) - Litorale di Ugento (IT150009) - Posidonieto Capo San Gregorio - Punta Ristola(IT 9150034) - Costa Otranto - Santa Maria di Leuca (IT9150002) Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR)

IMC/4_16	**P (tm,n)** Uso Prioritario: - Trasporto marittimo - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	L'area è interessata da inteso traffico marittimo. Presenza di Ecologically or Biologically Signficant Areas – CBD	– Pesca – Difesa – Ricerca e coltivazione di idrocarburi – Energie rinnovabili – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Presenza di aree idonee per la ricerca e la coltivazione di idrocarburi (Gas) individuate dal PITESAI Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Area interessata dalla presenza di aree di esercitazione della Marina Militare - Marina Sud - Golfo Taranto - Area ad frequenza di utilizzo media ed elevata Uso pesca compatibilmente con raccomandazione GFCM/29/2005/1	Parte dell'area ricade nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic – Ionian Straight". L'intera area è caratterizzata da habitat di fondale profondo (>1000m) in cui è interdetta l'attività di pesca con attrezzi da traino, in ordine alla raccomandazione (GFCM/29/2005/1) della Commissione Generale per la Pesca nel Mediterraneo (GFCM). Presenza di beni archeologici sommersi. (dati ARCHEOMAR)
IMC/4_17	**P (tm, p, a)** - Trasporto marittimo - Pesca -Acquacoltura	Area interessata da inteso traffico marittimo	– Difesa – Paesaggio e patrimonio culturale (ppc) – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Area parzialmente interessata dalla presenza di aree di esercitazione della Marina Militare - Marina Sud - Golfo Taranto - Area ad elevata frequenza di utilizzo. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR) Parte dell'area ricade nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic – Ionian Straight".
IMC/4_18	**P (n)**	Nell'area ricade parte	– Trasporto	Divieto di nuove istanze di	Presenza di beni archeologici sommersi

	Uso Prioritario: - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	dell'area protetta dalla Commissione Generale per la Pesca nel Mediterraneo (GFCM). L'area è denominata Deep-sea fisheries restricted area "Lophelia reef off Capo Santa Maria di Leuca".	marittimo – Pesca con restrizioni – Altri usi purché compatibili con l'uso prioritario	ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Parte dell'area ricade nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic – Ionian Straight".
IMC/4_19	**P (ppc)** Uso Prioritario: **-** Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza diffusa di beni archeologici sommersi	– Trasporto marittimo – Pesca – Acquacoltura – Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	L'area è caratterizzata da costa rocciosa con falesie con alta valenza panoramica e paesaggistica Parte dell'area ricade nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic – Ionian Straight".

Allegato C: Proposta di identificazione delle Unità di pianificazione e vocazioni d'uso della sub-area sub-area A/06

Gruppo di lavoro

Ing. Caterina Dibitonto

Dott. Vincenzo Moretti
Dott. Tommaso Vinciguerra
Ing. Stefania Geronimo
Dott. Fausto Pizzolante

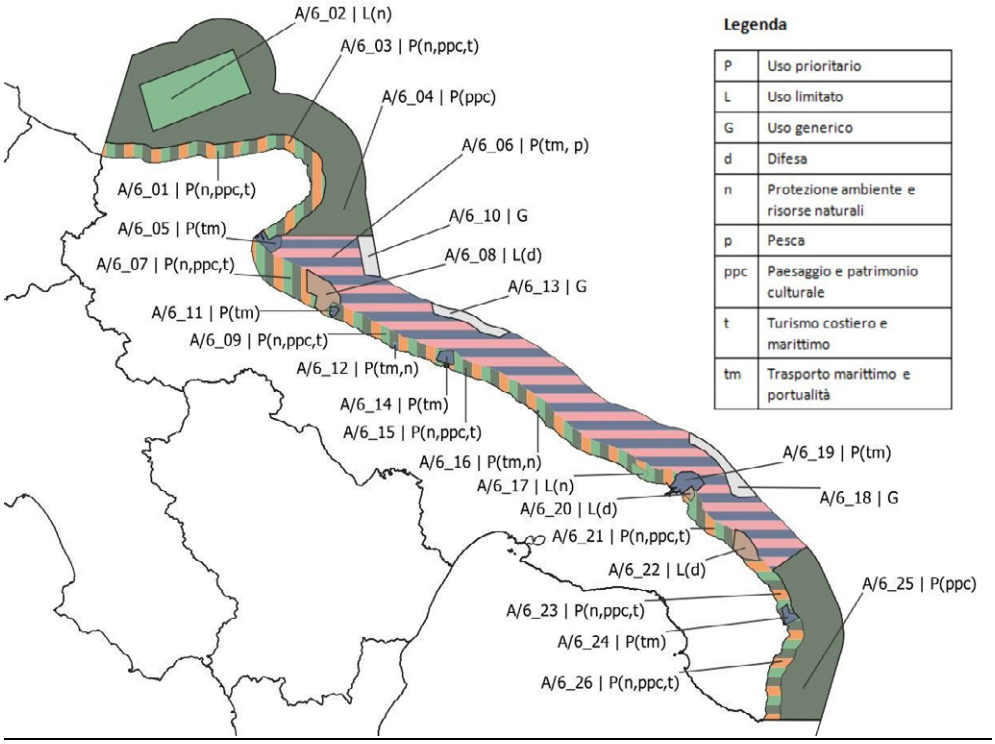


Figura 2 Identificazione delle unità di pianificazione della sub-area A/06

I file vettoriali delle unità di pianificazione, così come rappresentate in Figura 2, sono scaricabili al seguente link: http://pugliacon.sit.puglia.it/Documenti/GestioneDocumentale/Allegati/UP_A6.zip

Si riporta di seguito l'elenco dei file vettoriali in formato shape file unitamente alla relativa impronta MD5, delle unità di pianificazione relative alla sub-area A0/6.

NOME FILE	Impronta MD5
UNITA' DI PIANIFICAZIONE SUB-AREA A0/6	
UP_A6.dbf	731c076e7201213d77add3d14fb7401c
UP_A6.prj	d4166c4468b2506bb2cb0fc7fd53c811
UP_A6.shp	962e7abf1ceb6da10523368f58f74cfb
UP_A6.shx	28780b8a500753bc04188be8c15fac15

U.P.	Usi Prioritari (P), Riservati (R), Limitati (L) e Generici (G)	Motivazioni per l'attribuzione tipologica	Altri usi	Particolari considerazioni sugli altri usi	Elementi rilevanti per l'ambiente, il paesaggio ed il patrimonio culturale
A6_01	**P (t,n,ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad elevata vocazione naturalistica e paesaggistica (SIC-ZSC-ZPS-PNG) a terra e a mare. Aree a densità turistica alta (comune di Lesina). Presenza di porti turistici (foce Varano e foce del Capoiale).	Usi presenti e previsti sono: - Pesca - Trasporto marittimo e portualità - Nautica da diporto - Acquacoltura - altri usi compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Nell'area sono presenti impianti di molluschicoltura Presenza di Elettrodotto Italia-Montenegro Area di traffico navale (mercantile, petrolifero, passeggeri) Presenza di aree di utilizzo per esercitazioni militari Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Sulla costa e a mare sono presenti: - ZSC Isola e Lago di Varano (IT9110001) - ZSC Duna e Lago di Lesina (IT9110005) - Parco Nazionale del Gargano - pSIC Torre Mileto Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza diffusa di siti archeologici sottomarini (dati ARCHEOMAR) e architettonici di interesse culturale lungo la costa
A6_02	**L (n)** Uso limitato (L): - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	Presenza di aree ad elevata vocazione naturalistica e paesaggistica (SIC-ZSC-ZP-AMP-PNG) a terra e/o a mare Zona di tutela biologica.	Usi presenti e previsti sono: - Paesaggio e patrimonio culturale - Turismo - Altri usi purché compatibili con l'uso limitato, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento di Esecuzione ed Organizzazione dell'area Marina Protetta Isole Tremiti	Aree a densità turistica molto alta. Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente e dei regolamenti delle aree protette e zone di tutela biologica. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	All'interno dell'UP ricadono: - ZPS "Isole Tremiti" (IT9110040); - ZTB "Area Tremiti" - AMP Riserva naturale Marina "Isole Tremiti" Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).

A6_03	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad elevata vocazione naturalistica e paesaggistica (SIC-ZSC-ZPS-PNG) a terra. Area ad intensa frequentazione per il turismo balneare con le località di Peschici, Vieste e Mattinata, con presenza di porti turistici (Vieste, Peschici, Rodi Garganico e Mattinata)	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Trasporto marittimo - Altri usi purché compatibili con l'uso limitato	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Area di traffico navale (mercantile, petrolifero, passeggeri). Presenza di piccoli impianti di acquacoltura Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Sulla costa sono presenti: - ZPS Promontorio del Gargano (IT9110039) - ZSC Testa del Gargano (IT9110012) - ZSC Manacore del Gargano (IT9110025) - ZSC Pineta Marzini (IT9110016) - Parco Nazionale del Gargano Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di vasta area a coralligeno (habitat 1170) e di habitat 8330 (grotte semisommerse e sommerse). L'area è caratterizzata da costa rocciosa con falesie con alta valenza panoramica e paesaggistica. Presenza diffusa di siti archeologici sottomarini (dati ARCHEOMAR) e architettonici di interesse culturale Presenza di giacimenti di sabbia
A6_04	**P (ppc)** Uso prioritario (P): -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad elevata vocazione naturalistica e paesaggistica sulla costa. L'area è caratterizzata dalla presenza di costa rocciosa con falesie con alta valenza panoramica e paesaggistica	Usi presenti e previsti sono: - Protezione ambiente e risorse naturali - Turismo costiero e marittimo - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Trasporto marittimo	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Presenza di giacimenti di sabbia Presenza di vasta area a coralligeno Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi	Sulla costa sono presenti: - ZPS Promontorio del Gargano (IT9110039) - ZSC Testa del Gargano (IT9110012) - ZSC Manacore del Gargano (IT9110025) - ZSC Pineta Marzini (IT9110016) - Parco Nazionale del Gargano

			- Prelievo di sabbie relitte - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di vasta area a coralligeno (habitat 1170) e di habitat 8330 (grotte semisommerse e sommerse).
A6_05	**P (tm)** Uso prioritario (P): - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto Industriale di Manfredonia Area di traffico navale (mercantile, petrolifero, passeggeri) ZES Adriatica – Porto di Manfredonia Aree caratterizzate da una densità turistica media (comune di Manfredonia)	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Presenza di Porto turistico (Marina del Gargano) Presenza di impianti di acquacoltura Aree caratterizzate da una densità turistica media (comune di Manfredonia) Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	All'interno dell'UP ricadono: - ZPS Promontorio del Gargano (IT9110039) - Parco Nazionale del Gargano Presenza di siti architettonici di interesse culturale Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli).
A6_06	**P (tm, p)** - Trasporto marittimo (tm) - Pesca (p)	Porto di Manfredonia Area a intenso traffico navale (mercantile, petrolifero e passeggeri). Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente.	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR). Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Parte dell'area è inclusa nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic Ionian Straight".
A6_07	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree elevata vocazione naturalistica e paesaggistica (SIC-ZSC-ZPS-AP) a terra e/o a mareZSC Presenza di Aree Umide Area ad intensa frequentazione per il turismo balneare nella località di	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Presenza di aree acquacoltura e impianti di molluschicoltura Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di	All'interno dell'UP ricadono: - ZSC Zone Umide della capitanata (IT9110005) - AP Saline di Margherita di Savoia - ZPS Paludi presso il Golfo di Manfredonia (IT9110038) Elevata valenza naturalistica per

		Margherita di Savoia Area destinata ad attività subacquea turistica-ricreativa. Presente Porto turistico di Margherita di Savoia.		siti archeologici sommersi Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di Biocenosi dei fondi a Coralligeno, mosaico di coralligeno e detritico costiero (habitat 1170) e Prati di *Cymodocea nodosa* (Habitat 1110) Presenza di specie tutelate dalla Direttiva Habitat e Uccelli Vincolo archeologico "Porto di Salapia" Presenza di patrimonio archeologico sommerso, vincolo archeologico, siti e reperti archeologici (dati ARCHEOMAR), beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa.
A6_08	**L (d)** Uso Limitato (L): - Difesa (d)	Presenza di zone di esercitazioni militari nazionali "T -Est di Foggia" e "Barletta - Foce Ofanto"	Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Foce del Fiume Ofanto Presenza di coralligeno (habitat 1170) Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli).
A6_09	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di ZSC Presenza di Biocenosi a *Posidonia oceanica* e dei fondi a Coralligeno Presenza diffusa di porti turistici ZES Adriatica (Barletta Molfetta) Aree ad alta densità turistica	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Presenza di impianto itticoltura. Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi. Divieto di nuove istanze di	All'interno dell'UP ricade ZSC (IT9120009) Posidonieto San Vito – Barletta Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza diffusa di siti e reperti archeologici (dati

				ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	ARCHEOMAR). Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa
A6_10	**G** Uso generico (G)	Usi vari che condividono il medesimo spazio nel rispetto delle regole specifiche di ciascuno uso e di regole di coesistenza fra usi.	Usi presenti e previsti sono: - Energia - Pesca - Acquacoltura - Trasporto marittimo -Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	
A6_11	**P (tm)** Uso prioritario (P): - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto di Barletta ZES Adriatica (Barletta Molfetta)	Usi presenti e previsti sono: - Pesca - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa Presenza di sito e reperto archeologico(dati ARCHEOMAR)
A6_12	**P (n,tm)** Uso prioritario (P): - Protezione ambiente e risorse naturali (n) - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto di Molfetta ZES Adriatica (Barletta Molfetta) Presenza di ZSC Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* e di Biocenosi dei fondi a Coralligeno	Usi presenti e previsti sono: - Pesca - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di area ad alto valore naturale - (ZSC) Posidonieto San Vito – Barletta (IT9120009) Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese Presenza di ordigni bellici
A6_13	**G** - Uso generico (G)	Usi vari che condividono il medesimo spazio nel rispetto delle regole specifiche di ciascuno uso e di regole di coesistenza fra usi.	Usi presenti e previsti sono: - Energia - Pesca - Acquacoltura - Trasporto marittimo - Altri usi purché compatibili	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente.	Una porzione dell'area contiene l'istituita (D.M. 22/01/2009) area "Z.T.B Al largo delle coste della Puglia". Parte dell'area è inclusa nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic Ionian

					Straight".
A6_14	**P(tm)** Uso prioritario (P): - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto di Bari	Usi presenti e previsti sono: - Difesa - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Presenza di zone di esercitazioni militari nazionali "Bari-Fesca". Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica*.
A6_15	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad alto valore naturale (ZSC-AP). Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* e a Coralligeno. Prsenza di habitat 8330 grotte semisommerse e sommerse Aree a media ed alta densità turistica.	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto -Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Presenza di porti (Cala Ponte, Monopoli, Savelletri, Torre Canne), pescherecci e diporto-Autorità portuale a Monopoli. Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di area ad alto valore naturale - (ZSC) Posidonieto San Vito – Barletta (IT9120009) Posidonieto - ZSC litorale Brindisino (IT9140002) - ZSC Torre Guaceto e macchia S. Giovanni (IT9140005) Presenza del Parco Regionale Costa Ripagnola a terra/mare. Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR). Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese
A6_16	**P(n,tm)** **Uso prioritario (P):** - Protezione ambiente e risorse naturali (n) - Trasporto marittimo e	Presenza del Porto di Monopoli ZES Adriatica Presenza di aree ad elevata vocazione naturalistica (ZSC).	Usi presenti e previsti sono: - Pesca - Turismo - Altri usi purché	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di area ad alto valore naturale - (ZSC) Posidonieto San Vito – Barletta (IT9120009) Presenza di beni architettonici

	portualità (tm)	Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* e di Biocenosi dei fondi a Coralligeno	compatibili con gli usi prioritari	Aree caratterizzate da una densità turistica media (comune di Molfetta)	di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese.
A6_17	**L(n)** **Uso limitato (L):** - Protezione ambiente e risorse naturali (n)	Presenza di aree ad elevata vocazione naturalistica (ZSC-ZPS-AMP). Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* e di Biocenosi dei fondi a Coralligeno	Usi presenti e previsti sono: - Turismo - Paesaggio e patrimonio culturale (ppc) - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente e del regolamento dell'AMP Torre Guaceto. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di: - ZSC Torre Guaceto e macchia S. Giovanni (IT9140005) - ZPS Torre Guaceto (IT9140008) - Area Marina Protetta Riserva naturale Torre Guaceto Presenza di specie tutelate dalla Direttiva Habitat e Uccelli Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese. Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).
A6_18	**G** - Uso generico (G)	Usi vari che condividono il medesimo spazio nel rispetto delle regole specifiche di ciascuno uso e di regole di coesistenza fra usi.	Usi presenti e previsti sono: - Energia - Pesca - Acquacoltura - Trasporto marittimo - Altri usi purché compatibili	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Parte dell'area è inclusa nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic Ionian Straight".
A6_19	**P(tm)** **Uso prioritario (P):** - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto di Brindisi (ZES Adriatica) SIN Brindisi	Usi presenti e previsti sono: - Pesca - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR). Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli).

A6_20	**L (d)** Uso Limitato (L): - Difesa (d)	Presenza di zone di esercitazioni militari nazionali "Capo Torre Cavallo"	Usi presenti e previsti sono: - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di ZSC -ZPS Stagni e Saline di Punta della contessa (IT9140003) e Parco Regionale Stagni Saline Punta della Contessa Presenza di habitat e specie tutelati dalla Direttiva Habitat e Uccelli Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).
A6_21	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad alto valore naturale (ZSC-ZPS-AP) a terra e/o a mare Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* e di Biocenosi dei fondi a Coralligeno	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Presenza area a concessione pesca – acquacoltura. Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Presenza di porti turistici (Casalabate, Frigole) Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di: - ZSC -ZPS Stagni e Saline di Punta della contessa (IT9140003) e Parco Regionale Stagni Saline Punta della Contessa - ZSC Bosco Tramazzone (IT0140001) - ZSC Rauccio (IT9150006) - ZSC Aquatina di Frigole (IT9150003) Riserva naturale regionale orientata - Bosco di Cerano (EUAP0579) Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di beni architettonici e di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese Presenza diffusa di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).

A6_22	**L (d)** Uso Limitato (L): - Difesa (d)	Presenza di zone di esercitazioni militari nazionali "Torre Venneri"	Usi presenti e previsti sono: - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Aree ad alta densità turistica Presenza di porti turistici (San Cataldo) Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	All'interno dell'UP ricadono: - ZSC Aquatina di Frigole (IT9150003) - ZSC Torre Venneri (IT9150025) - ZSC/ZPS Le Cesine (IT9150032) - Riserva Naturale Le Cesine Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).
A6_23	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad alto valore naturale a terra e/o a mare Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* (1120) e habitat coralligeno (1170)e di habitat 8330 (grotte semisommerse e sommerse) Aree ad alta densità turistica. Presenza porti turistici (San Foca di Melendugno)	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	All'interno dell'UP ricadono: - ZSC Le Cesine (IT9150032) - ZPS le Cesine (IT91500014) - ZSC Alimini (IT9150011) - ZSC Torre dell'Orso (IT9150004) Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR). Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese
A6_24	**P(tm)** Uso prioritario (P): - Trasporto marittimo e portualità (tm)	Presenza del Porto di Otranto Area di traffico navale (mercantile, petrolifero, passeggeri)	Usi presenti e previsti sono: - Pesca - Turismo - Nautica da diporto - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	Presenza di aree ad alto valore naturale - ZSC Alimini (IT9150011) Presenza di habitat prioritario Posidonia oceanica (1120) e habitat coralligeno (1170). Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR). Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato

					lungo la costa pugliese
A6_25	**P (ppc)** Uso prioritario (P): -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	L'area è caratterizzata dalla presenza di costa rocciosa con falesie con alta valenza panoramica e paesaggistica. Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* (1120) e habitat coralligeno (1170)e di habitat 8330 grotte semisommerse e sommerse. Presenza di aree ad alto valore naturale (ZSC--AP) sulla costa e a mare Area a media ed alta densità Turistica	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Trasporto marittimo - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI	L'area è caratterizzata dalla presenza di costa rocciosa con falesie con alta valenza panoramica e paesaggistica Presenza di: - ZSC Costa Otranto s.Maria di Leuca - Parco Naturale Regionale Costa Otranto S.Maria di Leuca Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Parte dell'area è inclusa nell'EBSA (Ecologically or Biologically Significant Areas - CBD) "South Adriatic Ionian Straight". Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR).
A6_26	**P (t,n, ppc)** Uso prioritario (P): - Turismo costiero e marittimo (t) - Protezione ambiente e risorse naturali (n) -Paesaggio e patrimonio culturale (ppc)	Presenza di aree ad alto valore naturale (-ZSC-AP) a terra e/o a mare Presenza di habitat prioritario *Posidonia oceanica* (1120) e habitat coralligeno (1170)e di habitat 8330 (grotte semisommerse e sommerse). Area marina di di Reperimento (L.n. 394/1991) Penisola Salentina (Gotta Zinzulusa – Romanelli Aree ad alta densità turistica,	Usi presenti e previsti sono: - Acquacoltura - Pesca - Nautica da diporto - Trasporto marittimo - Altri usi purché compatibili con gli usi prioritari	Presenza area a concessione pesca – acquacoltura Attività di pesca consentite nel rispetto della normativa vigente. Uso per acquacoltura purché compatibile con la presenza di specie e habitat tutelate dalla direttiva habitat e con tutela di siti archeologici sommersi Divieto di nuove istanze di ricerca e coltivazione idrocarburi in accordo con il PITESAI.	Presenza di: - ZSC Costa Otranto S.M. di Leuca(IT9150002) - Parco regionale Otranto-SM Leuca (terra) Elevata valenza naturalistica per alta densità di specie ed habitat (tutelati dalle Direttive Natura2000 (Habitat e Uccelli). Area marina di di Reperimento (L.n. 394/1991) Penisola Salentina (Gotta Zinzulusa – Romanelli

		con presenza diffusa di porti turistici		Presenza di beni archeologici sommersi (dati ARCHEOMAR). Presenza di beni architettonici di interesse culturale dichiarato lungo la costa pugliese

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 maggio 2022, n. 762

Accordo di Programma ex art. 20 della l.n. 67/1988 per il finanziamento degli interventi di ammodernamento e riqualificazione del SSR. Approvazione proposta regionale di programma di investimenti.

L'Assessore alla Sanità e al Benessere Animale, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie così come confermata dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale riferisce quanto segue.

Visti:

- la L.R. n.51 del 30/12/2022 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2019 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità 2022)";
- la L.R. n.52 del 30/12/2022 "Bilancio di previsione della regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024";
- la DGR n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022/2024. Articolo 39 comma 10 del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e bilancio finanziario gestionale. Approvazione";
- l'art. 51 comma 2 del d.lgs. 118/2011 e smi che prevede che la Giunta regionale, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni dl documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- R.R. 10 marzo 2017, n. 7 recante "Regolamento Regionale: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle leggi di stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 14/2015", e da ultimo con il R.R. 19 febbraio 2018, n. 3 recante "Regolamento Regionale: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle leggi di stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017" di recepimento del decreto 2 aprile 2015 n. 70, recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. In particolare si è inteso procedere:

Premesso che:

- con l'art. 20 della legge 67 del 1988 è stato avviato un piano pluriennale di investimenti per la riqualificazione dell'offerta sanitaria mediante l'attivazione di vari programmi finalizzati all'edilizia sanitaria ed all'ammodernamento tecnologico delle strutture sanitarie;
- le risorse assegnate alla Puglia per accordi di programma a valere sull'art. 20 della l.n. 67/1988 ammontano complessivamente ad oggi ad € 1.204.450.339,40;
- tali risorse hanno consentito alla Regione di sottoscrivere fino ad oggi 3 accordi di programma con il Ministero della Salute:
  a) Accordo sottoscritto in data 27/05/2004, con finanziamento a carico dello Stato pari ad Euro 238.918.739,91 – "I accordo di programma, stralcio 2004"
  b) Accordo integrativo sottoscritto in data 26/07/2007 con finanziamento a carico dello Stato pari ad Euro 416.223.310,00– "I accordo integrativo di programma, stralcio 2007."
  c) Accordo integrativo sottoscritto in data 18/11/2020 con finanziamento a carico dello Stato pari ad Euro 318.440.000,00_ II Accordo integrativo di Programma, stralcio 2020
- alla luce di quanto sopra, le risorse ancora disponibili, al netto delle revoche, nella dotazione regionale per l'Accordo di Programma da sottoscrivere ammontano ad € 245.780.914,49;
- le procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, attraverso gli Accordi di programma ex art. 5 bis del d.lgs. 502/1992, sono disciplinate nell'Accordo tra il Governo, le Regioni, le Province

Autonome di Trento e di Bolzano, sancito il 19 dicembre 2002, concernente la semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, a cui si rimanda per una trattazione più completa della materia;

- detto Accordo è stato successivamente integrato con l'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la "*Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità*";
- secondo quanto previsto dal paragrafo 1.3 dell'Allegato "A" al suddetto Accorso Stato- Regioni del 28/2/2008 "*per la stipula dell'Accordo di programma il soggetto interessato trasmette al Ministero della salute la documentazione (documento programmatico, schede tecniche relative ai singoli interventi) relativa all'Accordo di Programma da stipulare. Le schede tecniche vengono, inoltre, trasmesse anche utilizzando il sistema "Osservatorio". Tale documentazione è sottoposta alla valutazione del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici del Ministero della salute e, acquisito il prescritto parere, l'articolato contrattuale, il documento programmatico e le schede tecniche dei singoli interventi vengono trasmessi dal Ministero della salute al Ministero dell'economia e finanze per l'acquisizione del concerto e, successivamente, alla Conferenza Stato-Regioni al fine di acquisire la prevista intesa.;*
- l'art. 10 della Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005 prevede che "*Ai fini dell'applicazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 188, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, si conviene che per le Regioni che alla data del 1° gennaio 2005 abbiano ancora in corso di completamento il proprio programma di investimenti in attuazione dell'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, sia fissata al 15% la quota minima delle risorse residue da destinare al potenziamento ed ammodernamento tecnologico, salvo la dimostrazione da parte delle Regioni di aver già investito risorse per l'ammodernamento tecnologico*."

Premesso che:

- con DGR 89 del 22/01/2019 era stato approvato il DP contenente il complesso degli interventi (n.22) di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intendeva finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988 il suddetto documento programmatico prevedeva complessivamente 22 interventi:
- tre nuovi ospedali necessari a completare il disegno della rete delle strutture di riferimento lungo la dorsale interna nord-sud, ossia prioritariamente: il nuovo Ospedale di Andria (ASL BT) tra Andria e Corato, il nuovo Ospedale del sud Salento (ASL LE), tra Maglie e Melpignano, il nuovo Ospedale del Nord-Barese (ASL BA/BT);
- **interventi prioritari** nell'alveo della rete ospedaliera regionale esistente, indifferibili rispetto agli adeguamenti normativi ed agli standard previsti dal D.M. 70/2015, riconducibili alle seguenti tipologie:
    - adeguamento a norma, ammodernamento e potenziamento tecnologico delle strutture ospedaliere di I livello già attive, con riferimento alle piastre operatorie, alle dotazioni per la diagnostica specialistica, alle prestazioni mediche e chirurgiche di più elevata complessità;
    - ampliamento delle strutture ospedaliere e loro servizi/reparti in relazione ai fabbisogni già dichiarati;
    - acquisto di tecnologie;

- con nota prot. AOO_081/19-06-2017/003003 si trasmetteva la versione aggiornata del documento programmatico coerente con la disponibilità finanziaria Comunicata dal Ministero della Salute, indicando gli interventi considerati prioritari;
- a seguito di interlocuzione con gli uffici del Ministero della Salute, con nota prot. 4425/SP del Presidente della Regione, si è proposto al Ministero della Salute di addivenire alla stipula di un Accordo di Programma

"a stralcio" nel quale, fermo restando il quadro complessivo delle progettualità descritte nel suddetto documento programmatico, fossero individuati come prioritari, in conformità a quanto comunicato con nota prot. 4425/SP del 19/12/2018 a firma del Presidente della Regione, i seguenti interventi, per i quali è stata prodotta la documentazione tecnica richiesta:

- nuovo ospedale del "Sud-Salento
- nuovo ospedale di Andria
- intervento di demolizione e ricostruzione di parte della struttura denominata "Monoblocco" dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Riuniti di Foggia";
- intervento di riqualificazione dei plessi minori dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Riuniti di Foggia";
- per l'effetto si proponeva la sottoscrizione di un primo Accordo di Programma stralcio,. Il Nucleo di Valutazione degli Investimenti con parere n. 3 del 2 luglio 2019 ha approvato la proposta di Accordo stralcio, che è stato successivamente sottoscritto in data 18/11/2020 per n.4 interventi prioritari:
- L'importo a carico dello Stato, per un valore di € 318.440.000,00 deriva dalle seguenti risorse assegnate alla regione Puglia:
- per € 133.398.736,45 quali risorse residue della delibera CIPE n. 52/1998,
- per € 23.008.974,00 dalla delibera CIPE n. 65/2002,
- per € 162.032.289,55 quota parte delle risorse assegnate con delibera CIPE n. 98/2008;
- ai fini della sottoscrizione di un secondo Accordo Integrativo di Programma ex art. 20 l.n. 67/1988, e con lo scopo di contribuire ad attuare le linee strategiche regionali che aspirano ad innovare la rete ospedaliera pugliese si intende proporre il piano di interventi:
- il completamento del muovo ospedale di Monopoli-Fasano (lavori di completamento e tecnologie);
- il nuovo Ospedale del Nord-Barese (ASL/BT),);
- interventi prioritari nell'alveo della rete ospedaliera regionale esistente, indifferibili, consistenti nell'adeguamento a norma, ammodernamento e potenziamento tecnologico delle strutture ospedaliere di I livello già attive
- Il Documento Programmatico che sarà trasmesso al Nucleo di Verifica degli Investimenti Pubblici è stato elaborato con il supporto dell'Area Epidemiologica e Care Intelligence dell'ARESS Puglia che ha aggiornato gli indicatori epidemiologici, demografici e di salute e con il supporto tecnico di ASSET Puglia (Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio) che ha analizzato la qualità dei progetti tecnici presentati dalle Aziende Sanitarie e la rispondenza ai requisiti di legge.
- tenuto conto:

  a) del Decreto ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015 recante "Regolamento ministeriale sugli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

  b) dai piani regionali per il riordino della rete ospedaliera (da ultimo il R.R. n. 23 del 22 novembre 2019 "Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 136 suppl. del 26-11-2019 recante: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n° 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017".);

  c) della programmazione e delle risorse a valere sull'APQ "Benessere e Salute";

  d) della nuova programmazione a valere sul POR Puglia 2014-2020 – FESR di cui all'Obiettivo Tematico (OT) IX, approvato con Decisione della Commissione Europea del 13 agosto 2015;

  e) della programmazione regionale a valere sulle risorse del Patto per la Puglia (FSC 2014/2020);

- in particolare l'art.6 del RR 23/2109 "*Programmazione degli investimenti ospedalieri*", ha previsto quanto segue:

  - **Programmazione degli investimenti ospedalieri**

  1. La razionalizzazione della rete ospedaliera prevede la realizzazione di n. 5 nuovi presidi ospedalieri, in sostituzione dei presidi ospedalieri esistenti e per completare l'offerta ospedaliera nell'area in cui sono disattivati gli altri presidi ospedalieri per effetto del presente Regolamento, come di seguito indicati:

  a) nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto, che subentrerà all'Ospedale Ss.ma Annunziata di Taranto comportandone la riconversione, insieme allo stabilimento ospedaliero San Giuseppe Moscati di Statte e dallo stabilimento ospedaliero di Grottaglie;

  b) realizzazione del nuovo Ospedale del Sud Salento, che comporterà la riconversione dell'Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano e dell'Ospedale Santa Caterina Novella di Galatina;

  c) realizzazione del nuovo Ospedale di Andria, che comporterà la riconversione dell'Ospedale Lorenzo Bonomo di Andria e dell'ospedale di Corato, oltre all'Ospedale di Canosa, riconvertito con il presente provvedimento;

  d) realizzazione del nuovo Ospedale di Monopoli-Fasano, che comporterà la riconversione dell'Ospedale San Giacomo di Monopoli, oltre all'Ospedale di Fasano, riconvertito con il presente provvedimento;

  e) realizzazione del nuovo Ospedale del Nord Barese, che comporterà la riconversione degli ospedali di Bisceglie e Molfetta, oltre agli Ospedali di Trani e Terlizzi, riconvertiti con il presente provvedimento;

  2. Alla realizzazione delle strutture ospedaliere individuate nel presente articolo si procede:

  a) con decorrenza immediata per i nuovi Ospedali di Taranto e di Monopoli-Fasano, stante la copertura finanziaria a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2007-2013 di cui all'Accordo di Programma Quadro "Benessere e Salute" e su ulteriori risorse regionali all'uopo destinate;

  b) a valere sui fondi ex art. 20 l. n. 67/1988 ovvero a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020 o altri fondi regionali prioritariamente per gli ospedali di Andria e del Sud Salento.

  3. Alla riqualificazione ed al potenziamento nonché all'adeguamento alla normativa vigente (antincendio, antisismica, efficientamento energetico, ecc.) degli ospedali preesistenti, non oggetto di riconversione in strutture territoriali ai sensi del presente regolamento, si procede nei limiti delle risorse finanziare europee, nazionali e regionali all'uopo destinate sulla base di priorità da definirsi a cura della Giunta regionale con proprie deliberazioni.

- Pertanto, in coerenza con il programma già approvato con la deliberazione di Giunta Regionale n. 89, nelle more dell'acquisizione della documentazione relativa all'intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale del Nord Barese, la cui predisposizione è in fase di completamento, si ritiene di procedere prioritariamente con alla stipula di un secondo Accordo di Programma "a stralcio".

- In questa sede è opportuno evidenziare:

  1. l'indifferibilità dell'intervento "Completamento del nuovo ospedale di Monopoli", in quanto ha lo scopo di completare l'intervento, già avviato, di realizzazione a valere su altre risorse finanziarie, rendendo, pertanto, la struttura completamente funzionale e dotata della più moderne tecnologie
  2. per quanto concerne il nuovo ospedale del Nord Barese (intervento 18) , si fa presente quanto segue :

- presso la sede del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, si sono svolte apposite conferenze di servizi, con la partecipazione dei Sindaci dei Comuni di Bisceglie e Molfetta, de Direttore Generale Asset Puglia, dei Consiglieri Regionali del territorio , il Direttore Generale dell'ASL BT (quale stazione appaltante), Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, il

Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, in data 11 Marzo, 23 Marzo e 18 maggio c.a.

- i Sindaci di Bisceglie e Molfetta hanno condiviso la scelta dell'area sita nel territorio di Bisceglie ed ai fini dell'acquisizione di intese, o assensi sulla realizzazione del Nuovo ospedale del Nord Barese. sono state stabilite necessarie fasi di consultazione e collaborazioni tra stazione appaltante – ASL BT- Comune di Bisceglie ed ASSET Puglia (Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio) e i competenti servizi del Dipartimento Promozione della Slute e del Benessere Animale, per consentire l'accelerazione della redazione di uno Studio di Fattibilità che metta al riparo da esiti negativi del Nucleo di valutazione degli Investimenti Pubblici del Ministero della Salute.
- Pertanto, acquisito lo Studio di fattibilità, si procederà alla sottoscrizione con i Ministeri Competenti di ulteriore Stralcio dell'Accordo di Programma ai sensi dell'art.20 della L.67/88.

Tutto ciò premesso,

- si ritiene di dover procedere prioritariamente con alla stipula di un secondo Accordo di Programma "a stralcio, nel quale siano individuati come prioritari degli interventi identificati con i codici da 1 a 17, così come elencati nella tabella B allegata al presente provvedimento, per i quali questa Regione ha già disponibili gli studi di fattibilità, approvati dalla Direzioni generali delle Aziende del SSR e verificati, sotto il profilo della coerenza con gli obiettivi di programmazione sanitaria e di complementarietà con gli altri investimenti in atto o pianificati, da parte delle competenti strutture regionali per un importo complessivo di € 161.312,840 di cui € 153.235.000,00 a carico dello Stato;
- il presente programma di investimenti prevede complessivamente 17 interventi (2 relativi al completamento di un nuovo ospedale, 15 relativi al potenziamento di 11 ospedali esistenti di I e II livello) già compresi nel programma approvato In questa sede è opportuno evidenziare:

- data la rilevanza di detto programma e l'esigenza della realizzazione in tempi estremamente ristretti, è necessario autorizzare il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ed il responsabile regionale dell'Accordo di Programma di provvedere a tutti gli adempimenti necessari ai fini del perfezionamento di detto accordo;

Per tutto quanto sopra esposto si propone alle valutazioni della Giunta regionale di:

- approvare la proposta di programma di investimenti contenente gli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intende finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988 già compresi nel programma approvato con la deliberazione di Giunta Regionale n.89;
- approvare il documento programmatico per la realizzazione degli interventi così come definitivi nell'***allegato A***---- al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
- approvare l'elenco degli interventi per i quali sono stati già approvati gli studi di fattibilità dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di Andria, Bari, Brindisi, Foggia, Lecce, Taranto e dell' Azienda Ospedaliero Universitaria di Bari, per i quali si propone la sottoscrizione di un ulteriore accordo stralcio così come definitivi nell'***allegato B*** al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
- dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ed al responsabile regionale dell'Accordo di Programma di provvedere a tutti gli adempimenti necessari ai fini del perfezionamento di detto accordo.

- **Garanzie di riservatezza**

- La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto

della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss. mm. ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DI GENERE
La presente deliberazione è stata sottoposta alla valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR 302/22. L'impatto di genere stimato è: ❏ *diretto* ❏ *indiretto* ☒ *neutro*

"SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.."

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore alla Salute e al Benessere Animale, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. d) e k) della Legge regionale n.7/1997:

1. di **approvare** la proposta di programma di investimenti contenente il complesso degli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese allegato "A" al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale);
2. di **approvare** l'elenco degli interventi. che hanno raggiunto un idoneo livello di progettazione, per i quali si propone la sottoscrizione di un primo accordo di primo accordo stralcio, allegato "B" al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
3. di **approvare** il documento programmatico per la realizzazione degli interventi così come definitivi nell'allegato "C" al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
4. di dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale ed al responsabile regionale dell'Accordo di Programma di provvedere a tutti gli adempimenti necessari ai fini del perfezionamento di detto accordo;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Sottoscrizioni dei responsabili della struttura proponente

LA RESPONSABILE PO
Annamaria Orsali

LA DIRIGENTE DEL SERVIZIO
Concetta Ladalardo

IL DIRIGENTE DI SEZIONE "RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE":
Benedetto Giovanni Pacifico

Il Direttore, ai sensi dell'art.18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale 31 luglio 2015, n. 443 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE ANIMALE":
Vito Montanaro

Sottoscrizione del soggetto politico proponente

L'ASSESSORE
Rocco Palese

DELIBERARAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di **approvare** la proposta di programma di investimenti contenente il complesso degli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese allegato "A" al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale);
- di **approvare** l'elenco degli interventi. che hanno raggiunto un idoneo livello di progettazione, per i quali si propone la sottoscrizione di un primo accordo di primo accordo stralcio, allegato "B" al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di **approvare** il documento programmatico per la realizzazione degli interventi così come definitivi nell'allegato "C" al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale ed al responsabile regionale dell'Accordo di Programma di provvedere a tutti gli adempimenti necessari ai fini del perfezionamento di detto accordo;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

Codice CIFRA: SIS/DEL/2022/000006

Allegato "A"

Proposta di programma di investimenti contenente il complesso degli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intende finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988

Codice	Intervento	Importo complessivo	Quota Stato (95%)	Quota Regione (min. 5%)	Altro Finanziamento regionale (oltre il 5%)
1	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - lavori complementari	5.000.000,00	4.750.000,00	250.000,00	
2	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - acquisto arredi ed attrezzature	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	
3	Riqualificazione Ospedale San Paolo Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	
4	Riqualificazione Ospedale Di Venere Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	
5	Riqualificazione Ospedale Perrino Brindisi	13.200.000,00	12.540.000,00	660.000,00	
6	Riqualificazione Ospedale Francavilla Fontana	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	
7	Riqualificazione corpo centrale dell'Ospedale Giovanni XXIII presso AOU Policlinico di Bari	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	
8	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'ospedale pediatrico Giovanni XXXII	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	
9	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'ospedale Policlinico	3.600.000,00	3.420.000,00	180.000,00	
10	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'ospedale Policlinico di Bari	7.400.000,00	7.030.000,00	370.000,00	
11	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di gastroenterologia dell'ospedale Policlinico di Bari	3.400.000,00	3.230.000,00	170.000,00	
12	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'ospedale Policlinico di Bari	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00	
13	Riqualificazione e potenziamento Ospedale di Barletta	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	

BENEDETTO
GIOVANNI PACIFICO
25.05.2022 16:30:40
UTC

14	Riqualificazione dell'Ospedale di Castellaneta	4.600.000,00	4.370.000,00	230.000,00	
15	Riqualificazione dell'Ospedale di Cerignola	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	
16	Riqualificazione dell'Ospedale di San Severo	6.900.000,00	6.555.000,00	345.000,00	
17	Riqualificazione dell'Ospedale di Gallipoli	5.300.000,00	5.035.000,00	265.000,00	
18	Nuovo Ospedale del "Nord Barese"	106.900.000,00	92.545.914,49	4.870.837,61	9.483.247,89
	TOTALE	268.200.000,00	245.780.914,49	12.935.831,61	

Allegato "B"

Proposta di programma di investimenti contenente gli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intende finanziare con il presente Stralcio ex art. 20 della l.n. 67/1988

Codice	Intervento	Importo complessivo	Quota Stato (95%)	Quota Regione (min. 5%)	Altro Finanziamento regionale (oltre il 5%)
1	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - lavori complementari	5.000.000,00	4.750.000,00	250.000,00	
2	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - acquisto arredi ed attrezzature	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	
3	Riqualificazione Ospedale San Paolo Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	
4	Riqualificazione Ospedale Di Venere Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	
5	Riqualificazione Ospedale Perrino Brindisi	13.200.000,00	12.540.000,00	660.000,00	
6	Riqualificazione Ospedale Francavilla Fontana	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	
7	Riqualificazione corpo centrale dell'Ospedale Giovanni XXIII presso AOU Policlinico di Bari	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	
8	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'ospedale pediatrico Giovanni XXXII	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	
9	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'ospedale Policlinico	3.600.000,00	3.420.000,00	180.000,00	
10	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'ospedale Policlinico di Bari	7.400.000,00	7.030.000,00	370.000,00	
11	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di gastroenterologia dell'ospedale Policlinico di Bari	3.400.000,00	3.230.000,00	170.000,00	
12	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'ospedale Policlinico di Bari	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00	
13	Riqualificazione e potenziamento Ospedale di Barletta	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	

14	Riqualificazione dell'Ospedale di Castellaneta	4.600.000,00	4.370.000,00	230.000,00	
15	Riqualificazione dell'Ospedale di Cerignola	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	
16	Riqualificazione dell'Ospedale di San Severo	6.900.000,00	6.555.000,00	345.000,00	
17	Riqualificazione dell'Ospedale di Gallipoli	5.300.000,00	5.035.000,00	265.000,00	
	TOTALE	**161.300.000,00**	**153.235.914,50**	**8.065.000,00**	



Allegato C

REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO
PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE ANIMALE

DOCUMENTO PROGRAMMATICO DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ PER LA PUGLIA

INTERVENTI PER IL II ACCORDO INTEGRATIVO 2° STRALCIO EX ART. 20 L.N. 67/1988

VERSIONE
MAGGIO 2022

CONTROLLO DELLA CONFIGURAZIONE DEL DOCUMENTO
(STORIA DEL DOCUMENTO)

Versione	Data	Note
1.0	Maggio 2022	Versione iniziale

RIFERIMENTI E CONTATTI

Il presente Documento è stato elaborato dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie del Dipartimento Promozione della Salute e del benessere animale, con il supporto per l'analisi dei dati dell'Area Epidemiologica e Care Intelligence dell'Agenzia Regionale Strategica per la salute ed il Sociale.
Gli studi di fattibilità sono stati elaborati dalle Aree tecniche delle Aziende Sanitarie interessate

Contatti

REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE ANIMALE
SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE
via Gentile, 52 - 70126 Bari

PEC: servizioaps.regione.puglia@pec.rupar.puglia.it
Tel. 080.540.3211/7614/3431

Benedetto Giovanni Pacifico, dirigente della Sezione, responsabile regionale per gli Accordi di Programma ex art. 20 l.n. 67/1988.
bg.pacifico@regione.puglia.it

Annamaria Orsali, referenti amministrativi per gli Accordi di Programma ex art. 20 l.n. 67/1988
a.orsali@regione.puglia.it; Adele Milella a.milella@regione.puglia.it -

Sommario

0. RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA 10

0.1 PREMESSA 10
0.2 LO STATO DI ATTUAZIONE DEI PRECEDENTI ACCORDI EX ART. 20 L.N. 67/1988 10
0.3 SINTESI DEL PROGRAMMA (COMPLESSIVO) DI INVESTIMENTI 11
0.4 PROPOSTA DI INTERVENTI PER IL SECONDO ACCORDO STRALCIO. 14
0.5 STRUTTURA DEL DOCUMENTO E METODOLOGIA 15

1. ANALISI SOCIO–SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA AI BISOGNI IDENTIFICATI16

1.1 LA SITUAZIONE DEL CONTESTO E I BISOGNI CHE NE CONSEGUONO 16
1.1.1. PROFILO DEMOGRAFICO E SOCIOECONOMICO 16
1.1.2. STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE 28
1.1.2.1. Mortalità ed ospedalizzazione 28
1.1.2.2. Malattie Croniche 42
1.1.2.3. Tumori 53
1.1.3. QUADRO NORMATIVO 68
1.1.4. ANALISI DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI E DELLE CRITICITÀ NELL'ACCESSO 68
1.1.5. QUADRO DELLA MOBILITÀ ATTIVA E PASSIVA 72
1.2 LA STRATEGIA ADOTTATA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI 74
1.2.1. CORRELAZIONE TRA QUADRO EPIDEMIOLOGICO/ANALISI DELLA DOMANDA E DELLA OFFERTA E DOCUMENTO PROGRAMMATICO 74
1.2.2. OFFERTA ANTE OPERAM 74

2. LOGICA E COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA 78

2.1 LA STRATEGIA DEL PROGRAMMA: GLI OBIETTIVI 78
2.1.1. ANALISI DEI PROBLEMI E PRIORITÀ 79
2.1.2. LA CATENA DEGLI OBIETTIVI 80
2.2 GLI INTERVENTI PROGETTUALI PROPOSTI 82
2.2.1. GLI INTERVENTI COMPLEMENTARI DEL NUOVO OSPEDALE DI MONOPOLI – FASANO (CODICI INTERVENTO: 1 E 2) 82
2.2.2. GLI INTERVENTI PRIORITARI DI ADEGUAMENTO ED AMPLIAMENTO FUNZIONALE E TECNOLOGICO DEGLI OSPEDALI ESISTENTI DI I E II LIVELLO 88
2.2.2.1. Ospedale San Paolo di Bari (Codice intervento: 3) 90
2.2.2.2. Ospedale “Di Venere” di Bari (Codice intervento: 4) 93
2.2.2.3. Ospedale “Perrino” di Brindisi (Codice intervento: 5) 95
2.2.2.4. Ospedale di Francavilla Fontana (Codice intervento: 6) 98
2.2.2.5. Ospedale “Dimiccoli” di Barletta (Codice intervento: 7) 99
2.2.2.6. Ospedale di Castellaneta (Codice intervento: 8) 100
2.2.2.7. Azienda Ospedaliero Universitaria “Policlinico di Bari – Giovanni XXIII” (Codici intervento: 9 – 10 – 11 – 12 – 13 - 14) 101
2.2.2.8. Ospedale di Cerignola (Codice intervento: 15) 106
2.2.2.9. Ospedale di San Severo (Codice intervento: 16) 108
2.2.1.1 Ospedale di Gallipoli (Codice intervento: 17) 110
2.2.3. REALIZZAZIONE NUOVO OSPEDALE DEL NORD BARESE (CODICE INTERVENTO: 18) 112
2.2.4. L’OFFERTA POST-OPERAM 114
2.3 COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA 115
2.3.1. RELAZIONE E COMPLEMENTARITÀ TRA LE PRIORITÀ 115

2.3.2. Analisi dei rischi 115

3. COERENZA DELLA STRATEGIA CON LE POLITICHE REGIONALI, NAZIONALI E COMUNITARIE 119

3.1 Coerenza con la programmazione settoriale ed intersettoriale 119
3.1.1. Coerenza con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 119
3.1.2. Coerenza con la programmazione sanitaria (Piano di Rientro e Piano Operativo) 120
3.1.3. Coerenza con la programmazione regionale in tema di fondi strutturali 123
3.2 Sostenibilità degli interventi 124
3.2.1. Fattibilità tecnica 124
3.2.2. Sostenibilità ambientale 125
3.2.3. Analisi della compatibilità e sostenibilità delle localizzazioni 125
3.2.4. Sostenibilità amministrativa/finanziaria e gestionale 127
3.2.5. Sostenibilità di risorse umane 127
3.2.6. Sostenibilità economica e finanziaria 127

4. RISULTATI ATTESI E VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI 133

4.1 Il sistema degli indicatori 133
4.1.1. Indicatori di contesto 133
4.1.2. Indicatori di programma 135
4.1.3. Indicatori di efficienza ed efficacia 136
4.2 Valutazione degli impatti 137
4.2.1. Accettabilità sociale del programma 137
4.2.2. Valore aggiunto del programma 138

5. IL SISTEMA DI ATTUAZIONE PROPOSTO 139

5.1 Presupposti e sistemi di gestione del programma 139
4.2.4 Assetto organizzativo per la gestione 141
5.2 Sistema di monitoraggio del programma 142
Bibliografia e link utili 142

SCHEDE DI SINTESI DEGLI INTERVENTI 144

SCHEDE DI RIFERIMENTO 159

Allegati

A. Schede degli interventi
B. Schede di Riferimento

0. RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA

0.1 Premessa

Il presente *Documento Programmatico* (DP) ha lo scopo di aggiornare, alla luce delle modifiche normative e della programmazione sanitaria regionale, il precedente documento approvato con DGR n. 89 del 22/01/2019 e trasmesso dalla regione Puglia con note prot. AOO_081/PROT/21/01/2019/0000318, AOO_081/PROT/01/03/2019/0001088 e AOO_081/PROT/04/03/2019/0001134, approvato dal Nucleo di Valutazione degli Investimenti con parere n. 3 del 2 luglio 2019 prot. 19570 del 3/7/2019, come da nota 0020772-15/07/2019-DGPROGS-MDS-P.

Nello specifico, con DGR 89 del 22/01/2019 era stato approvato il DP contenente il complesso degli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intendeva finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988 unitamente all'elenco di 4 interventi prioritari per i quali si proponeva la sottoscrizione di un primo Accordo di Programma stralcio, in conformità a quanto comunicato con nota prot. 4425/SP del 19/12/2018 a firma del Presidente della Regione. Il Nucleo di Valutazione degli Investimenti con parere n. 3 del 2 luglio 2019 ha approvato la proposta di Accordo stralcio, che è stato successivamente sottoscritto in data 18/11/2020.

Detto Primo Accordo Stralcio si articola nei seguenti interventi per un ammontare complessivo di € 335.200.000,00 (di cui € 318.440.000,00 a carico dello Stato):

a) Nuovo ospedale del "Sud-Salento" ,
b) Nuovo ospedale di Andria,
c) Intervento di demolizione e ricostruzione di parte della struttura denominata "Monoblocco" dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Riuniti di Foggia",
d) Intervento di riqualificazione dei plessi minori dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Riuniti di Foggia".

L'importo a carico dello Stato, per un valore di € 318.440.000,00 deriva dalle seguenti risorse assegnate alla regione Puglia:

- per € 133.398.736,45 quali risorse residue della delibera CIPE n. 52/1998,
- per € 23.008.974,00 dalla delibera CIPE n. 65/2002,
- per € 162.032.289,55 quota parte delle risorse assegnate con delibera CIPE n. 98/2008;

Il presente documento descrive la proposta di programma di investimenti, contenente gli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intende finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988, al fine di un fornire un quadro organico sull'intera programmazione regionale di medio e lungo periodo.

Il Documento è stato elaborato con il supporto dell'Area Epidemiologica e Care Intelligence dell'ARESS Puglia che ha aggiornato gli indicatori epidemiologici, demografici e di salute e con il supporto tecnico di ASSET Puglia (Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio) che ha analizzato la qualità dei progetti tecnici presentati dalle Aziende Sanitarie e la rispondenza ai requisiti di legge.

Il presente documento descrive la proposta di un secondo programma stralcio di investimenti, contenente il complesso degli interventi di edilizia sanitaria e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale pugliese che si intende finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988, al fine di un fornire un quadro organico sull'intera programmazione regionale di medio e lungo periodo.

0.2 Lo stato di attuazione dei precedenti accordi ex art. 20 l.n. 67/1988

Le risorse assegnate alla Puglia per accordi di programma a valere sull'art. 20 della l.n. 67/1988 con delibere CIPE n. 97 e n. 98 del 18/12/2008 ammontano complessivamente ad € 1.204.450.339,40.

Tali risorse hanno consentito alla Regione di sottoscrivere inizialmente due accordi di programma con il Ministero della Salute:

- Accordo sottoscritto in data 27/05/2004, con finanziamento a carico dello Stato pari ad Euro 238.918.739,91 – "I accordo di programma, stralcio 2004"
- I Accordo integrativo sottoscritto in data 26/07/2007 con finanziamento a carico dello Stato pari ad Euro 416.223.310,00– "II accordo di programma, stralcio 2007."

Il finanziamento a carico dello Stato per questi due accordi, aggiornato ai sensi dell'art. 1, commi 310 e 312 L. 266/2005 al netto delle revoche, risulta pari a € 640.229.424,91.

Allo stato attuale sono pervenuti alla fase dell'assunzione dell'impegno giuridicamente vincolante tutte le risorse finanziarie allocate su 126 interventi dei programmi 2004 e 2007.

Successivamente, a valere sulle risorse residue (pari a € 564.220.914,49), in data 18/11/2020 è stato sottoscritto il II accordo integrativo – 1° stralcio con finanziamento a carico dello Stato pari ad euro 318.440.000,00.

Le strutture preposte e gli uffici competenti del Dipartimento per la Promozione della Salute e del benessere animale sono impegnate nella costante verifica sullo stato di avanzamento fisico e finanziario di ciascun intervento, nella verifica del profilo di coerenza degli interventi rispetto agli obiettivi di riconversione e di razionalizzazione definiti con il vigente piano di riordino della rete ospedaliera, nonché con la evoluzione della normativa tecnica di riferimento (es: adeguamento antisismico, antincendio, ecc.), in modo da attualizzare e correttamente finalizzare gli interventi medesimi, a parità di natura ed entità delle opere ovvero delle dotazioni tecnologiche da acquisire.

In particolare l'Accordo di Programma "Stralcio 2004", in coerenza con l'allora piano di riordino della rete ospedaliera adottato con la DGR. n.1087/2002 e successiva DGR n. 1429/2002, ha rappresentato l'avvio di una serie di investimenti per rimuovere le criticità strutturali ed organizzative attraverso la razionalizzazione della rete ospedaliera, l'adeguamento delle strutture e delle tecnologie alla normativa vigente in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997. In totale sono stati realizzati 94 interventi prevalentemente finalizzati alla messa a norma degli stabilimenti ospedalieri e delle strutture territoriali, ivi compresi quelli di riconversione di ex P.O. per servizi territoriali o di nuove opere economicamente e funzionalmente impiegabili.

Il successivo Accordo di Programma "Stralcio 2007" aveva tra gli altri obiettivi principali quello di ottenere i requisiti strutturali e tecnologici per le strutture interessate, al fine di dare impulso anche nel sistema pubblico al processo di accreditamento a garanzia della sicurezza e qualità nonché di distribuire sul territorio regionale una adeguata dotazione di strutture di eccellenza per meglio soddisfare i bisogni di cura della popolazione, migliorando le condizioni di accessibilità alle strutture sanitarie da parte della popolazione.

L'ultimo accordo stralcio sottoscritto in data 18/11/2020 è scaturito dalla necessità di dare avvio alle ulteriori fasi di progettazione dei due nuovi ospedali di Andria e del Sud-Salento, il cui iter è complesso, ed allo stesso tempo di avviare i lavori urgenti presso gli Ospedali Riuniti di Foggia a seguito delle verifiche effettuate sulla vulnerabilità sismica di alcuni plessi.

0.3 Sintesi del programma (complessivo) di investimenti

La Regione Puglia ha inteso accompagnare, già da alcuni anni, il riordino della rete ospedaliera con un ambizioso programma di investimenti capace di supportare, da un lato, la costruzione e il potenziamento della rete sanitaria territoriale e, dall'altro, la razionalizzazione della rete ospedaliera. Si intende, infatti, conseguire un definitivo salto di qualità lungo le seguenti direttrici:

a) la realizzazione di pochi nuovi ospedali di riferimento provinciale, capaci di completare l'offerta e sostituire i presidi e stabilimenti ospedalieri obsoleti o non più nelle condizioni di operare in condizioni di sicurezza e qualità, date le loro dimensioni e le loro collocazioni in contesti urbani già troppo congestionati;

b) l'ammodernamento e il potenziamento tecnologico dei presidi ospedalieri di eccellenza e di riferimento regionale (I e II livello), per ridurre la mobilità passiva, incrementare l'appropriatezza e ridurre le liste d'attesa per esami diagnostici specialistici;

c) la riconversione dei presidi ospedalieri che possono accogliere presidi territoriali di assistenza nei quali assicurare assistenza specialistica e residenziale (p.l. hospice, residenziali per anziani, riabilitazione, ecc.);

d) il completamento della rete dei servizi sanitari territoriali e distrettuali con poliambulatori, consultori, centri di salute territoriale, sedi per la medicina di gruppo e la continuità assistenziale.

Il presente documento programmatico, ai fini della sottoscrizione di un secondo Accordo Integrativo di Programma ex art. 20 l.n. 67/1988, ha lo scopo di contribuire ad attuare le linee strategiche regionali che aspirano ad innovare la rete ospedaliera pugliese.

In particolare con il presente documento programmatico si intende proporre il seguente **piano di interventi**:

a) il completamento del muovo ospedale di Monopoli-Fasano (lavori di completamento e tecnologie);

b) interventi prioritari nell'alveo della rete ospedaliera regionale esistente, indifferibili, consistenti nell'adeguamento a norma, ammodernamento e potenziamento tecnologico delle strutture ospedaliere di I livello già attive.

Si procederà con un ulteriore stralcio per il Nuovo Ospedale del Nord-Barese (ASL BT), posizionato nel territorio di Bisceglie.

COERENZA INTERNA ED ESTERNA

Il suddetto piano di investimenti trova la sua **coerenza interna** quale naturale completamento della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera e della rete della emergenza-urgenza nel quadro più ampio del Piano Operativo 2016/2018 per la riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale adottato in continuità con il precedente Piano di Rientro 2010/2012 ed il Piano Operativo 2013/2015. In particolare deve citarsi la deliberazione della Giunta Regionale n. 1933 del 30/11/2016 recante "*DM n. 70/2015 e legge di stabilità 2016 – Riordino ospedaliero e rete emergenza-urgenza. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta regionale n. 161/2016 e n. 265/2016. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 2251 del 28/10/2014*" con la quale la Giunta regionale ha previsto:

- di approvare il Regolamento di Riordino della rete ospedaliera ad oggetto *"Riordino Ospedaliero della Regione Puglia si sensi del DM 70/2015 e della legge di stabilità 28/12/2015 n. 208 e del RR n. 14/2015"* (il riordino della rete ospedaliera è stato ulteriormente aggiornato con il R.R. n. 7/2017, approvato con DGR n. 239 del 28/02/2017, poi con il R.R. n. 3/2018, approvato con DGR n. 53 del 23/01/2018, e infine con il R.R. 23/2019, approvato con DGR 1726 del 23/09/2019; in ultimo è intervenuto il R.R. 14/2020, recante "*Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019*" approvato con DGR 1215 del 31/07/2020);
- di approvare la nuova rete Emergenza-Urgenza della Regione Puglia, comprensiva del protocollo operativo per il Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato (STEN), confermata dai successivi provvedimenti;

La nuova rete ospedaliera della Regione Puglia, definita dal RR 7/2017 così come modificato dal RR 3/2018, confermata con il RR 23/2019 e il RR 14/2020, prevede in prima applicazione 5 ospedali di II livello (tra cui due Aziende Ospedaliero Universitarie), 17 ospedali di I livello e 10 ospedali di base, oltre a due IRCCS pubblici, due IRCCS privati e 25 case di cura private accreditate; la programmazione di medio periodo (2017-2025) prevede invece un passaggio ad uno schema con 6 ospedali di secondo livello, 16 ospedali di primo livello e 8 ospedali di base.
Nello specifico l'art. 6 del regolamento 23/2019 prevede inoltre la realizzazione del nuovo Ospedale di Andria, del nuovo ospedale del Sud Salento, del nuovo ospedale di Taranto, del nuovo ospedale di Monopoli-Fasano, ed in un fase successiva di un ospedale di I livello nel Nord-Barese.
Per maggiori dettagli sulla coerenza interna ed esterna si rimanda al capitolo 3.

Il quadro finanziario complessivo del presente DP, riportato nella tabella seguente, è basato sull'intero ammontare delle risorse residue destinate alla Regione Puglia.

Tabella 0.1 Quadro finanziario aggregato del documento programmatico

Codice	Intervento	Totale	Finanziamento a carico dello Stato	Cofinanziamento regionale (5% a complemento del finanziamento statale)	Cofinanziamento aziendale o altro finanziamento regionale oltre 5%
1	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - lavori complementari	5.000.000,00	4.750.000,00	250.000,00	
2	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - acquisto arredi ed attrezzature	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	
3	Riqualificazione Ospedale San Paolo Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	-
4	Riqualificazione Ospedale Di Venere Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	-
5	Riqualificazione Ospedale Perrino Brindisi	13.200.000,00	12.540.000,00	660.000,00	-
6	Riqualificazione Ospedale Francavilla Fontana	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	-
7	Riqualificazione e potenziamento Ospedale di Barletta	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	-
8	Riqualificazione dell'Ospedale di Castellaneta	4.600.000,00	4.370.000,00	230.000,00	-
9	Riqualificazione corpo centrale dell'Ospedale Giovanni XXIII presso AOU Policlinico di Bari	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	-
10	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'ospedale pediatrico Giovanni XXXII	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	-
11	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'ospedale Policlinico	3.600.000,00	3.420.000,00	180.000,00	-
12	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'ospedale Policlinico di Bari	7.400.000,00	7.030.000,00	370.000,00	-
13	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di gastroenterologia dell'ospedale Policlinico di Bari	3.400.000,00	3.230.000,00	170.000,00	-
14	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'ospedale Policlinico di Bari	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00	-
15	Riqualificazione dell'Ospedale di Cerignola	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	-
16	Riqualificazione dell'Ospedale di San Severo	6.900.000,00	6.555.000,00	345.000,00	-
17	Riqualificazione dell'Ospedale di Gallipoli	5.300.000,00	5.035.000,00	265.000,00	-
18	Nuovo Ospedale del "Nord Barese"	106.900.000,00	92.545.914,49	4.870.837,61	9.483.247,89
	TOTALE	**268.212.840,00**	**245.780.914,50**	**12.935.837,61**	

0.4 Proposta di interventi per il secondo accordo stralcio.

Fermo restando tale quadro complessivo si ritiene di dover procedere prioritariamente con l'ammissione a finanziamento degli interventi identificati con i codici da 1 a 17 per i quali questa Regione ha già disponibili gli studi di fattibilità, nelle more dell'acquisizione della documentazione relativa all'intervento n.18, la cui predisposizione a cura delle rispettive Aziende Sanitarie è in fase di completamento.

In particolare si propone di addivenire alla stipula di un secondo Accordo di Programma "a stralcio" nel quale, fermo restando il quadro complessivo delle progettualità descritte nel presente documento programmatico, siano individuati come prioritari i seguenti interventi (Tabella 0.2), per un importo complessivo di € 161.312,840 di cui € 153.235.000,00 a carico dello Stato:

Tabella 0.2 Quadro finanziario aggregato della proposta di secondo accordo stralcio

Codice	Intervento	Totale	Finanziamento a carico dello Stato	Cofinanziamento regionale (5% a complemento del finanziamento statale)	Cofinanziamento aziendale o altro finanziamento regionale oltre 5%
1	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - lavori complementari	5.000.000,00	4.750.000,00	250.000,00	
2	Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - acquisto arredi ed attrezzature	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	
3	Riqualificazione Ospedale San Paolo Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	-
4	Riqualificazione Ospedale Di Venere Bari	11.600.000,00	11.020.000,00	580.000,00	-
5	Riqualificazione Ospedale Perrino Brindisi	13.200.000,00	12.540.000,00	660.000,00	-
6	Riqualificazione Ospedale Francavilla Fontana	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	-
7	Riqualificazione e potenziamento Ospedale di Barletta	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	-
8	Riqualificazione dell'Ospedale di Castellaneta	4.600.000,00	4.370.000,00	230.000,00	-
9	Riqualificazione corpo centrale dell'Ospedale Giovanni XXIII presso AOU Policlinico di Bari	25.000.000,00	23.750.000,00	1.250.000,00	-
10	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'ospedale pediatrico	8.900.000,00	8.455.000,00	445.000,00	-

Codice	Intervento	Totale	Finanziamento a carico dello Stato	Cofinanziamento regionale (5% a complemento del finanziamento statale)	Cofinanziamento aziendale o altro finanziamento regionale oltre 5%
	Giovanni XXXII				
11	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'ospedale Policlinico	3.600.000,00	3.420.000,00	180.000,00	-
12	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'ospedale Policlinico di Bari	7.400.000,00	7.030.000,00	370.000,00	-
13	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di gastroenterologia dell'ospedale Policlinico di Bari	3.400.000,00	3.230.000,00	170.000,00	-
14	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'ospedale Policlinico di Bari	6.500.000,00	6.175.000,00	325.000,00	-
15	Riqualificazione dell'Ospedale di Cerignola	7.200.000,00	6.840.000,00	360.000,00	-
16	Riqualificazione dell'Ospedale di San Severo	6.900.000,00	6.555.000,00	345.000,00	-
17	Riqualificazione dell'Ospedale di Gallipoli	5.300.000,00	5.035.000,00	265.000,00	-
	TOTALE	**161.312.840,00**	**153.235.000,00**	**8.065.000,00**	

La scelta di operare in più fasi (con il presente secondo accordo stralcio) deriva dalla necessità di avviare i lavori di potenziamento e adeguamento degli ospedali esistenti, dei quali si ravvisa sempre maggiore urgenza.

0.5 Struttura del documento e metodologia

Il presente documento è stato elaborato in ossequio alle vigenti linee guida del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti, istituito in attuazione dell'articolo 1 della Legge 144/1999 e confermato come organismo interno al Ministero ai sensi Decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44 che è competente per l'istruttoria e la valutazione delle proposte regionali, propedeutica alla loro approvazione e alla sottoscrizione del relativo accordo di programma.

In particolare si è fatto riferimento al documento recante "*Metodologia per la formulazione e la valutazione di documenti programmatici – MexA Metodologia ex Ante*", allegato A1 all'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la "*Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità*".

Va evidenziato che, dal punto di vista metodologico, il presente documento tende a dimostrare la coerenza degli interventi proposti con il più generale quadro degli investimenti della Regione Puglia nel settore sanitario e con la programmazione sanitaria regionale rinveniente dal Programma Operativo 2016-2018 e dalla attuazione del DM 70/2015 nonché con l'attuale cornice normativa rinveniente dall'approvazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

1. ANALISI SOCIO–SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA AI BISOGNI IDENTIFICATI

1.1 La situazione del contesto e i bisogni che ne conseguono

La Puglia è la regione più orientale d'Italia e, con circa 800 chilometri di coste, è una delle regioni italiane con maggiore sviluppo costiero. Nel 2010 il Ministero della Salute ha dichiarato balneabile il 98% delle coste pugliesi. L'interno della regione è prevalentemente pianeggiante e collinare, senza evidenti contrasti tra un territorio e l'altro. Tuttavia, vi sono otto differenti sub-regioni:

- il Gargano e il Subappennino Dauno sono le uniche zona montuose della Puglia (con rilievi che superano i 1000-1100 metri s.l.m.)
- il Tavoliere delle Puglie, esteso per 3.000 chilometri quadrati, rappresenta la più estesa pianura d'Italia dopo la Pianura Padana
- le Murge, un altopiano di natura calcarea posto a sud del Tavoliere che si estende fino alle Serre Salentine
- la Terra di Bari, tra la Murge e il mare Adriatico, è un'area pressoché pianeggiante, e con colline dolci affacciate sul mare
- la Valle d'Itria, situata tra le province di Bari, Brindisi e Taranto, si caratterizza da un'alternanza tra vallate e ondulazioni e soprattutto da un'elevatissima popolazione sparsa, cioè non concentrata nei centri urbani, ma a ridosso di questi
- l'Arco ionico-tarantino segue la costa dell'intera provincia, e si estende dal sistema murgiano, a nord, fino alla penisola salentina, a sud, abbracciando una zona collinare ed una vasta zona costiera pianeggiante
- un piccolissimo patrimonio insulare, con l'arcipelago delle Tremiti, a nord-est al largo della costa garganica, le piccole isole Cheradi, presso Taranto e l'isola di Sant'Andrea dinanzi alla costa di Gallipoli.

Il territorio pugliese è pianeggiante per il 53,3%, collinare per il 45,3% e montuoso solo per l'1,4%. Tale distribuzione rende la Puglia la regione meno montuosa d'Italia. I monti più elevati si trovano nel subappennino Dauno, nella zona nord-occidentale, al confine con la Campania, dove si toccano i 1152 m del Monte Cornacchia e sul promontorio del Gargano, a nord-est, con i 1055 m del monte Calvo.

Il territorio collinare pugliese è suddiviso tra la Murgia e le serre salentine. La Murgia è una subregione pugliese molto estesa, corrispondente a un altopiano carsico di forma rettangolare compresa per gran parte nella provincia di Bari e in quella di Barletta-Andria-Trani. Si estende a occidente toccando la provincia di Matera, in Basilicata; inoltre si prolunga verso sud nelle province di Taranto e Brindisi. Le serre salentine, invece, sono un elemento collinare che si trova nella metà meridionale della provincia di Lecce.

Le pianure sono costituite dal Tavoliere delle Puglie, che rappresenta la più vasta pianura d'Italia dopo la Pianura Padana e occupa quasi la metà della Capitanata; dalla Pianura Salentina, un vasto e uniforme bassopiano del Salento che si estende per gran parte del brindisino (piana brindisina), per tutta la parte settentrionale della provincia di Lecce, fino alla parte meridionale della provincia di Taranto; dalla fascia costiera della Terra di Bari, quella parte di territorio stretto tra le Murge e il mare Adriatico e comprendente l'intero litorale dalla foce dell'Ofanto fino a Fasano.

1.1.1. Profilo demografico e socioeconomico

Nel 2020 sono 19 i Comuni pugliesi che hanno almeno 40.000 abitanti e, tra questi, tutte le città capoluogo di provincia. Circa il 42% della popolazione pugliese vive nel complesso di questi Comuni. Solo il 5,2% della popolazione vive in piccoli Comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti; sono, infatti, molto estese in termini di superficie ma poco in termini demografici le zone rurali, concentrate prevalentemente in provincia di Foggia (con il sub-appennino Dauno e il Gargano) e in provincia di Lecce con l'entroterra salentino. Infine, il 39 % della popolazione pugliese, cioè circa 1.542.734 abitanti, vive in Comuni fino a 20.000 abitanti.

Sul piano amministrativo, il territorio regionale è articolato in sei Aziende Sanitarie Locali (ASL), i cui confini coincidono con quelli amministrativi delle Province. All'interno delle ASL il territorio è suddiviso in 46 distretti sociosanitari che, a normativa regionale vigente, coincidono con gli ambiti territoriali sociali per assicurare la coerenza e l'integrazione delle politiche sociali e sociosanitarie territoriali. La dimensione media dei distretti sociosanitari è di circa 83.941 abitanti.

In **tabella 1.1** sono riportati i dettagli della popolazione e la suddivisione amministrativa.

Tabella 1.1 Popolazione e suddivisione amministrativa (2020)

Territorio	Numero di Comuni	Totale popolazione	Superficie (Km^2)
Bari	41	1.230.205	3.862
Bat	10	384.801	1.542
Brindisi	20	385.235	1.861
Foggia	61	606.904	7.007
Lecce	96	782.165	2.798
Taranto	29	563.995	2.467
Totale Regione	**257**	**3.953.305**	**19.540**

Fonte: Istat

Da fonte ISTAT, la popolazione residente in Puglia nel 2020 ammonta a 3.953.305 con una lieve prevalenza di femmine (51,3%) rispetto ai maschi (48,7%). Del totale, 1.230.205 individui (31,1%) risiedono nella provincia di Bari che è la più popolata mentre le province di Brindisi e BAT sono le meno popolate dove risiedono il 9,7% dei cittadini pugliesi.

La popolazione della Puglia per fasce d'età (**tabella 1.2**) ripercorre in maniera molto simile la composizione della popolazione italiana con una percentuale di over 65 che ammonta al 22,6%, di poco più bassa rispetto alla percentuale nazionale (23,2%).

La composizione per classi di età della popolazione pugliese, rappresentata anche dalla piramide delle età (**figura 1.1**), racconta di una popolazione demograficamente matura, con una popolazione adulta molto più estesa, una base della piramide che, nel corso degli ultimi anni, è andata restringendosi lentamente ma costantemente e di una testa della piramide che per converso si amplia, in misura maggiore sul lato della popolazione femminile. Si conferma un graduale invecchiamento della popolazione legato sia all'aumento della speranza di vita che alla riduzione della natalità.

Tabella 1.2 Popolazione e principali classi di età per ASL (2020)

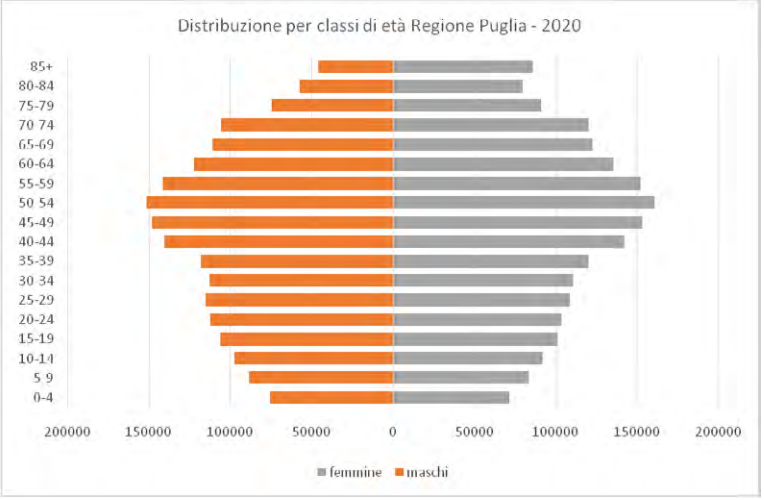
Classi di età (valori assoluti)						
Territorio	**0-2**	**0-17**	**18-64**	**65 e oltre**	**80 anni e oltre**	**Totale popolazione**
Bari	27.678	196.754	762.965	270.486	79.964	1.230.205
Bat	8.909	66.065	242.453	76.283	21.270	384.801
Brindisi	7.639	58.331	236.967	89.937	26.935	385.235
Foggia	13.548	101.438	373.057	132.409	41.066	606.904
Lecce	15.657	117.301	473.236	191.628	60.597	782.165
Taranto	11.758	89.570	343.326	131.099	38.294	563.995
Totale Regione	85.189	629.459	2.432.004	891.842	268.126	**3.953.305**

Classi di età (valori percentuali)						
Territorio	**0-2**	**0-17**	**18-64**	**65 e oltre**	**80 anni e oltre**	**Tot popolazione**
Bari	2,2	16,0	62,0	22,0	6,5	100,0
Bat	2,3	17,2	63,0	19,8	5,5	100,0
Brindisi	2,0	15,1	61,5	23,3	7,0	100,0
Foggia	2,2	16,7	61,5	21,8	6,8	100,0
Lecce	2,0	15,0	60,5	24,5	7,7	100,0
Taranto	2,1	15,9	60,9	23,2	6,8	100,0
Totale Regione	2,2	15,9	61,5	22,6	6,8	100,0

Fonte: Istat

Figura 1.1 - Piramide delle età. Popolazione residente della regione Puglia al 1° gennaio 2020 per genere

e classe di età.



Fonte: ISTAT, https://dati.istat.it

Come si è detto, il 22,6% della popolazione pugliese è anziana (ultra 65enne) e 6,8% è il peso dei cosiddetti grandi anziani, cioè gli ultraottantenni, mentre solo il 2,2% della popolazione è rappresentata da bambini in età tra 0 e 24 mesi e l'incidenza dei pugliesi minorenni (0-17 anni) nel 2020 si è rivelata inferiore a quella dei pugliesi anziani: 15,9% contro il 22,6%.

Con maggior dettaglio, la proporzione di persone nelle fasce di età 65-74, 75-84 e 85+ anni, sul totale della popolazione residente, è pari rispettivamente all'11,6%, 7,6% e 3,3%, in linea con il dato nazionale **(tabella 1.3**). In Puglia, come anche per l'Italia, è evidente l'aumento del peso della componente femminile sul totale dei residenti all'aumentare dell'età, in particolare nel sottogruppo di popolazione dei "grandi anziani" (85+ anni).

Tabella 1.3 - Distribuzione assoluta e percentuale della popolazione per le seguenti fasce di età: 65-74, 75-84, 85+ (Puglia vs Italia)

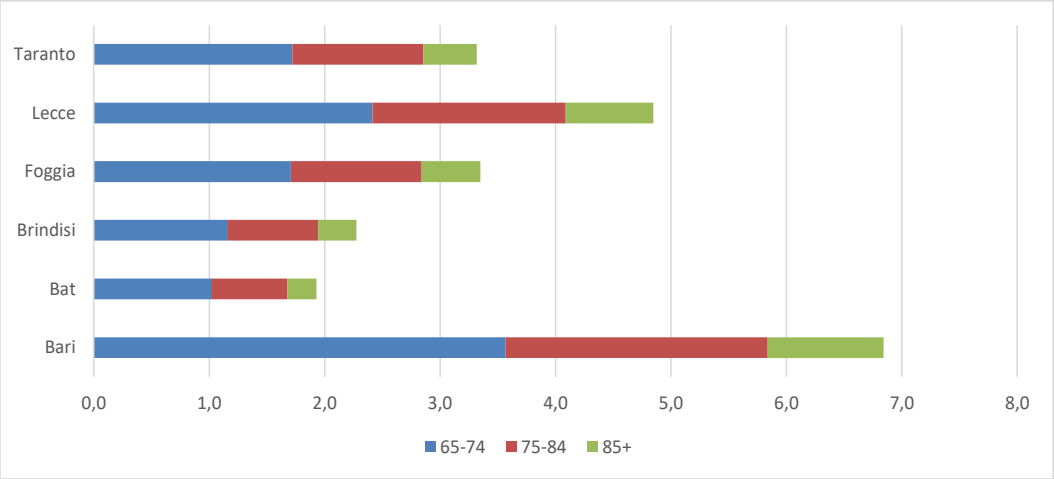
	PUGLIA						ITALIA					
	Totale		Maschi		Femmine		Totale		Maschi		Femmine	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
65-74	458415	11,6	216269	11,2	242146	11,9	6795374	11,4	3208046	11,0	3587328	11,7
75-84	301953	7,6	131944	6,9	170009	8,4	4875549	8,2	2112020	7,3	2763529	9,0
85+	131474	3,3	45835	2,4	85639	4,2	2188167	3,7	724412	2,5	1463755	4,8

Fonte: Demo ISTAT, popolazione residente per età e genere al 1° gennaio 2020 (http://demo.istat.it/)

Tra gli ultrasessantacinquenni, la popolazione di residenti varia dal 6,8% nella provincia di Bari all' 1,9% e 2,3%, rispettivamente nella provincia della Bat e di Brindisi. (**figura 1.2**).

Figura 1.2- Proporzione (valori per 100) della popolazione di età 65 anni ed oltre per classe di

età e provincia. Puglia, 1° gennaio 2020



Fonte: ISTAT, https://dati.istat.it

L'indice regionale di dipendenza giovanile o "carico sociale dei giovani" (**tabella 1.4**), che mette in rapporto la popolazione in età non lavorativa con quella in età lavorativa è pari, nel 2019, a 20,05, ovvero quasi 5 cittadini in età lavorativa hanno "in carico" un cittadino giovane in età non lavorativa.

Tabella 1.4 – Indice di dipendenza giovani M+F

Aree		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Piemonte	20,59	20,59	20,55	20,42	20,27	20,09	19,85	
2	Valle d'Aosta	21,85	21,83	21,72	21,51	21,29	20,99	20,64	
3	Lombardia	22,2	22,15	22,03	21,9	21,74	21,53	21,23	
4	Trentino-Alto Adige	24,2	24,11	23,96	23,8	23,66	23,54	23,34	
5	Veneto	21,88	21,79	21,63	21,43	21,21	20,95	20,61	
6	Friuli-Venezia Giulia	20,14	20,14	20,09	19,96	19,79	19,59	19,35	
7	Liguria	19,1	19,07	19,03	18,9	18,73	18,55	18,32	
8	Emilia-Romagna	21,35	21,39	21,39	21,3	21,13	20,93	20,68	
9	Toscana	20,5	20,53	20,51	20,39	20,23	20,05	19,8	
10	Umbria	20,75	20,79	20,74	20,63	20,48	20,31	20,03	
11	Marche	21,02	20,97	20,86	20,71	20,55	20,33	20,04	

12	Lazio	21,11	21,05	21,03	20,94	20,81	20,63	20,4	
13	Abruzzo	19,92	19,88	19,85	19,78	19,7	19,57	19,38	
14	Molise	18,72	18,5	18,27	18,05	17,9	17,76	17,64	
15	Campania	23,59	23,28	22,93	22,57	22,23	21,9	21,58	
16	Puglia	21,78	21,57	21,29	20,99	20,69	20,38	20,05	
17	Basilicata	19,75	19,47	19,17	18,91	18,67	18,41	18,17	
18	Calabria	21,06	20,92	20,78	20,64	20,51	20,36	20,24	
19	Sicilia	22,3	22,11	21,91	21,69	21,49	21,31	21,1	
20	Sardegna	18,09	18	17,88	17,72	17,56	17,36	17,14	
21	**Italia**	21,53	21,44	21,31	21,14	20,95	20,73	20,47	
22	**Nord Ovest**	21,47	21,43	21,34	21,22	21,06	20,87	20,59	
23	**Nord Est**	21,71	21,68	21,59	21,45	21,26	21,05	20,76	
24	**Nord**	21,57	21,54	21,45	21,32	21,15	20,94	20,66	
25	**Centro**	20,89	20,87	20,83	20,72	20,58	20,39	20,14	
26	**Sud**	22,11	21,89	21,63	21,35	21,08	20,81	20,54	
27	**Isole**	21,24	21,08	20,91	20,71	20,52	20,34	20,12	
28	**Mezzogiorno**	21,83	21,63	21,4	21,14	20,9	20,66	20,4	
29	**Italia**	21,53	21,44	21,31	21,14	20,95	20,73	20,47	

Fonte: Health for all

La speranza di vita alla nascita rappresenta la durata media di vita di una generazione fittizia se fosse soggetta, a ogni età, alle condizioni di mortalità dell'anno preso in esame.

La speranza di vita a 65 anni indica il numero medio di anni che una persona di 65 anni può aspettarsi ancora di vivere in base ai tassi di mortalità registrati nell'anno di riferimento.

La speranza di vita alla nascita in Puglia (82,2 anni) e la speranza di vita a 65 anni (20,2 anni) (**tabella 1.5**), mostrano un trend in crescita per entrambi i generi e, secondo il dato più recente del 2020, superano di poco la media nazionale (speranza vita alla nascita 82 anni; speranza di vita a 65 anni pari a 19,9 anni). Si conferma anche per la Puglia che la speranza di vita sia alla nascita che a 65 anni è maggiore nelle donne che negli uomini. La speranza di vita in buona salute alla nascita nel 2018 è pari 57,5 anni, più basso rispetto al valore nazionale (58,5 anni), (fonte ISTAT). La speranza di vita senza limitazioni nelle attività a 65 anni è pari a 9,0

anni, anche questo valore più basso rispetto al dato nazionale (9,9 anni).

Tabella 1.5 - Indicatori demografici 2020, Puglia vs Italia

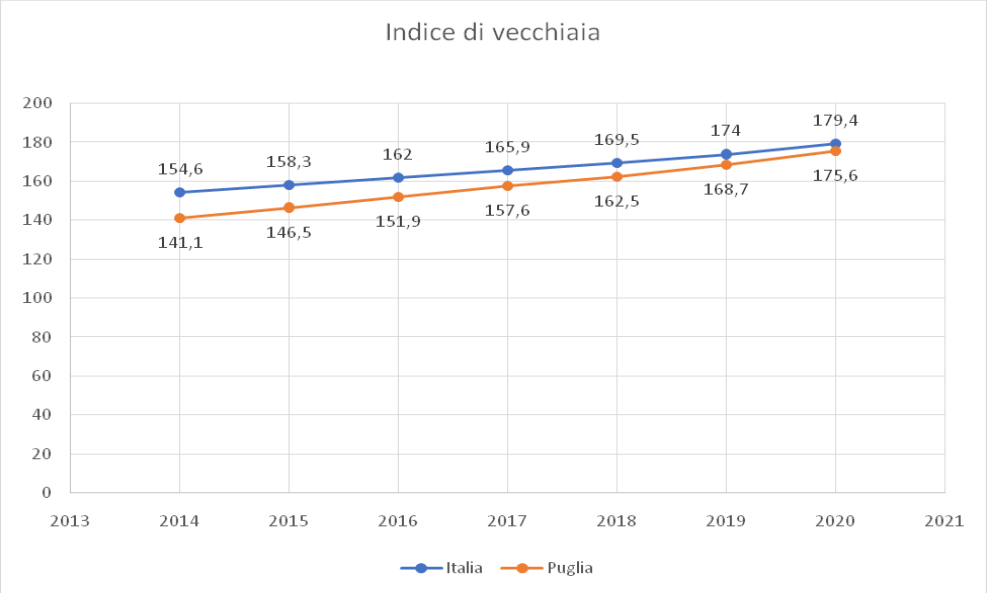
Indicatore	Puglia			Italia
	Totale	M	F	
Popolazione residente al 1° gennaio 2020	3.953.305	1.923.532 (48,7%)	2.029.773 (51,3%)	59.641.488
Popolazione per fasce d'età				
0-14	12,8%	-	-	13%
15-64	64,6%			63,8%
65+	22,6%			23,2%
% cittadini stranieri	3,4%	3,5%	3,3%	8,5%
Età media della popolazione	45,1			45,7
Indice di vecchiaia	175,6%	-	-	179,4%
Indice dipendenza anziani	34,9%	-	-	36,4%
Indice dipendenza strutturale	54,8%	-	-	56,7%
Tasso di mortalità x 1.000*	11,3	-	-	12,6
Speranza di vita alla nascita**	82,2	80,0	84,5	82
Speranza di vita a 65 anni **	20,2	18,6	21,8	19,9
Tasso di natalità x 1.000*	6,7	-	-	6,8
Età media della madre al parto**	32,1	-	-	32,2
Mortalità infantile x 1.000 (2018)	3,28	3,4	3,17	2,88

Fonte: Demo ISTAT, popolazione residente per età e genere al 1° gennaio 2020 (http://demo.istat.it/)
*** Stimato 2020*
** Provvisorio 2020*

Gli indici di vecchiaia, di dipendenza anziani e di dipendenza strutturale al 1° gennaio 2020 presentano valori inferiori rispetto alla media nazionale.

L'indice di vecchiaia (**figura 1.3**) calcola il peso percentuale della popolazione ultra-sessantacinquenne sulla popolazione di età 0-14 anni e per la Puglia ha raggiunto nel 2020 il valore di 175,6, indicando che vi sono 1,7 over 65 per ogni cittadino nella fascia 0-14 anni. Sebbene il valore per la Puglia sia più basso rispetto al dato nazionale (179,4), tale indice tra il 2014 e il 2020 in Puglia è cresciuto del 24%, rispetto all'andamento che si registra a livello nazionale per lo stesso periodo (+16%).

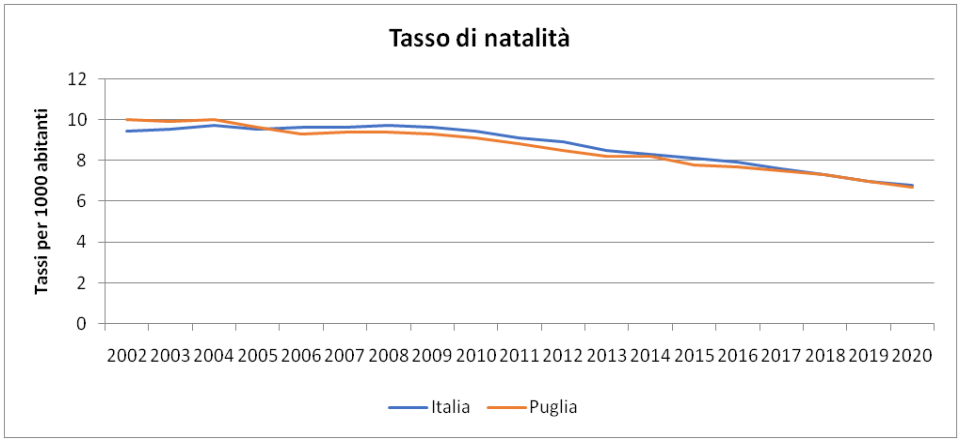
Figura 1.3 Indice vecchiaia Puglia vs Italia



Fonte: Istat

Il tasso di natalità in Puglia (**figura 1.4)** è diminuito costantemente, passando da un valore di 8,8 nuovi nati ogni 1.000 abitanti nel 2011 (9,1 in Italia) a 6,7 nuovi nati ogni 1.000 abitanti nel 2020 (6,8 in Italia).

Figura 1.4 - Tasso di natalità. Italia e Puglia. Anni 2002-2020



	Tasso di natalità

	Italia	Puglia
2002	9,4	10
2003	9,5	9,9
2004	9,7	10
2005	9,5	9,6
2006	9,6	9,3
2007	9,6	9,4
2008	9,7	9,4
2009	9,6	9,3
2010	9,4	9,1
2011	9,1	8,8
2012	8,9	8,5
2013	8,5	8,2
2014	8,3	8,2
2015	8,1	7,8
2016	7,9	7,7
2017	7,6	7,5
2018	7,3	7,3
2019	7	7
2020	6,8	6,7

Fonte: Istat

La popolazione di cittadini stranieri residenti in Puglia conta 133.690 individui che corrispondono al 2,7% di tutti gli stranieri residenti in Italia. Di questi il 30,8% risiede nella provincia di Bari, il 22,7% nella provincia di Foggia mentre le province meno popolate da stranieri sono Brindisi (8,8%) e la Bat (8,1%).

Rispetto alla media nazionale (8,5%) la proporzione di cittadini stranieri sul totale dei residenti in Puglia (3,4%) è più bassa di 5,1 punti percentuali (pp).

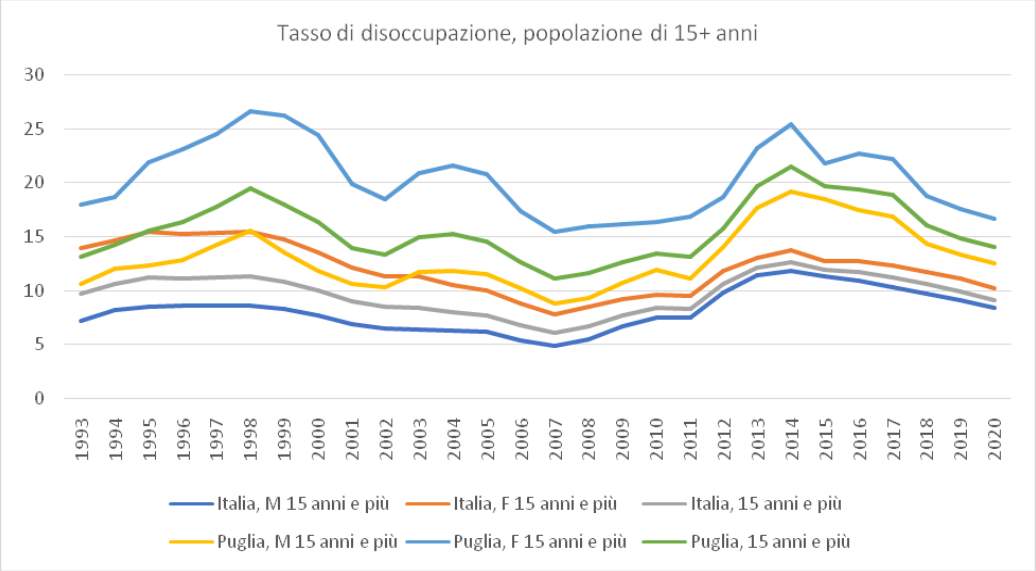
Il tema delle disuguaglianze sociali nelle varie dimensioni di salute ha lo scopo di stimolare l'individuazione

di target per orientare verso obiettivi di equità le strategie di programmazione sanitaria e di prevenzione.

La crisi economica iniziata nel 2008 ha provocato un peggioramento delle condizioni socioeconomiche degli italiani, come dei residenti nella regione Puglia. La Puglia fa registrare valori peggiori della media nazionale per la maggior parte degli indicatori socioeconomici.

La **figura 1.5** illustra la dinamica tra il 1993 e il 2020 del tasso di disoccupazione in Puglia, confrontando i valori con quelli registrati a livello nazionale e suddivisi per genere, da cui si evidenzia un trend fortemente in salita tra il 2011 e il 2014, quando raggiunge un valore pari a 21,5%, a fronte di un dato nazionale di 12,7%. Dal 2014 al 2020 il tasso di disoccupazione è sceso sia a livello nazionale che regionale, attestandosi nel 2020 in Puglia al 14%, valore comunque superiore al dato nazionale del 9,2%. In tutti gli anni si registrano valori sempre più elevati per le donne. Nel 2020 il tasso di disoccupazione tra le donne pugliesi era del 16,7% rispetto al 12,5% degli uomini.

Figura 1.5 Tasso di disoccupazione 1993-2020 Puglia Vs Italia e per genere



Gli indicatori Istat di contesto socio-economici rappresentano i livelli di vantaggio/svantaggio sociale relativo della popolazione residente (**tabella 1.6**). Le varie caratteristiche considerate sono: l'istruzione, il reddito familiare e la sua distribuzione.

Tabella 1.6 - Indicatori di contesto socio-economici. Puglia e Italia, ultimo anno disponibile

Indicatore	Puglia	Italia
Percentuale di popolazione 25-64 anni con istruzione (2020)	48	37
Senza diploma		
Con diploma	36	42
Con laurea	15	20

Percentuale di popolazione di 18-24 anni che abbandona prematuramente gli studi (2020)	15,6	13,1
Indice di concentrazione dei redditi famigliari (2018)	0,33	0,335
Reddito mediano famigliare (€) (2018)	23.087	25.716
Distribuzione per quintili di reddito (2018)	**Puglia**	**Italia**
Q1	31,8	20,0
Q2	25,0	20,0
Q3	17,6	20,0
Q4	15,6	20,0
Q5	10,0	20,0
Risorse economiche delle famiglie (2020)		
Ottime	0,8	1,5
Adeguate	62,3	64,5
Scarse	31,8	30,7
Assolutamente insufficienti	5,1	3,3

Fonte: ISTAT, https://dati.istat.it

In Puglia nel 2020 la percentuale di popolazione tra 25 e 64 anni senza diploma è pari al 48% (37% a livello nazionale), con diploma il 36% (42% in Italia) e con laurea il 15% (20% in Italia). Inoltre la percentuale di popolazione tra 18 e 24 anni che abbandona prematuramente gli studi è il 15,6% (13,1% a livello nazionale).

L'indice di concentrazione dei redditi famigliari (di Gini) misura il grado di diseguaglianza della distribuzione del reddito (un valore pari a 0 indica che tutte le unità ricevono lo stesso reddito, un valore pari a 1 indica che il reddito totale è percepito da una sola unità). Per la Puglia nel 2018 l'indice di concentrazione dei redditi famigliari è pari 0,33 (0,335 valore nazionale).

In Puglia i redditi mediani famigliari nel 2018 sono più bassi rispetto ai dati nazionali (€ 23.087 in Puglia; € 25.716 in Italia), dato confermato anche dalla distribuzione per quintile di reddito famigliare.

L'Indagine multiscopo sulle famiglie "aspetti della vita quotidiana" ha riportato infatti che per il 2020 il 31,8% delle famiglie ha risorse economiche scarse (vs il 30,7% delle famiglie italiane) e che il 5,1% ha risorse assolutamente insufficienti (vs il 3,3% delle famiglie italiane).

L'analisi della povertà relativa (**tabella 1.7)** diffusa dall'Istat si basa sull'uso di una linea di povertà nota come International Standard of Poverty Line (ISPL) che definisce povera una famiglia di due componenti con una spesa per consumi inferiore o uguale alla spesa media per consumi pro-capite. In Puglia nel 2020 il 18,1% delle famiglie si trova in una condizione di povertà relativa rispetto al 10,1% a livello nazionale.

Tabella 1.7 – Percentuale di famiglie povere per regione di residenza (povertà relativa)

Tipo dato		incidenza di povertà relativa familiare (% di famiglie in povertà relativa)		
Seleziona Periodo		2018	2019	2020
Territorio				
Italia		11,8	11,4	10,1
Piemonte		6,6	7,5	6,1
Valle d'Aosta / Vallé ed'Aoste		4,1	4,2	5,4
Liguria		7,3	9,2	6,9
Lombardia		6,6	6	6,7
Trentino Alto Adige / Südtirol		5,2	4,8	4,3
ProvinciaAutonoma Bolzano / Bozen		..	..	..
ProvinciaAutonoma Trento		8	6,8	6
Veneto		7,9	10,3	6,7
Friuli-Venezia Giulia		7,3	5,3	6,8
Emilia-Romagna		5,4	4,2	5,3
Toscana		5,8	5,8	5,9
Umbria		14,3	8,9	8
Marche		10,7	9,5	9,3
Lazio		7,3	7,5	5,7
Abruzzo		9,6	15,5	12
Molise		17,5	15,7	17,9
Campania		24,9	21,8	20,8
Puglia		20	22	18,1
Basilicata		17,9	15,8	23,4
Calabria		30,6	23,4	20,8
Sicilia		22,5	24,3	17,7
Sardegna		19,3	12,8	13,9

Fonte: Istat

Gli indicatori BES (Benessere equo e sostenibile) valutano il progresso della società non soltanto dal punto di vista economico ma anche sociale e ambientale ed integrano i tradizionali indicatori economici con misure sulla qualità della vita delle persone e sull'ambiente.

Nella **tabella 1.8** sono riportati gli indicatori BES edizione 2020 relativi agli anni 2017 e 2018. Confrontandoli con i rispettivi indicatori a livello nazionale si notano per la Puglia valori superiori, in particolar modo per il "Rischio di povertà" (Puglia 26,8% vs Italia 20,3%), per la percentuale di persone in "Grande difficoltà economica" (Puglia 11,7% vs Italia 9,7%), per la percentuale di persone in "Grave deprivazione materiale" (Puglia 12,8% vs Italia 8,5%). Inoltre il "Reddito medio disponibile pro-capite" nel 2018 è pari a € 14.338,5

rispetto a € 18.902,2 a livello nazionale.

Tabella 1.8 Indice BES (Benessere Equo Sostenibile) edizione 2020 - Puglia vs Italia

BES 2020 – Puglia

BES
Benessere Equo Sostenibile

DOMINIO: Benessere economico

Ultimo aggiornamento

INDICATORE DI BASE	*Puglia*	*Mezzogiorno*	*Italia*	*Puglia vs Mezzogiorno*	*Puglia vs Italia*	*Anno*	*Polarità*	*Unità di misura*
Bassa intensità lavorativa	13,4	19	11,3	-5,6	2,1	2018	-	valori percentuali
Disuguaglianza del reddito disponibile	5,6	7	6,1	-1,4	-0,5	2017	-	numero puro - rapporto tra redditi
Grande difficoltà economica	11,7	15,8	9,7	-4,1	2	2018	-	valori percentuali
Grave deprivazione abitativa	5,9	6,5	5	-0,6	0,9	2018	-	valori percentuali
Grave deprivazione materiale	12,8	16,7	8,5	-3,9	4,3	2018	-	valori percentuali
Indice composito Condizioni economiche minime	98,4	90,8	103,3	7,6	-4,9	2018		
Indice composito Reddito e disuguaglianza	90,6	84,3	99,7	6,3	-9,1	2017		
Reddito medio disponibile pro capite	14338,5	13995,4	18902,2	343,1	-4563,7	2018	+	euro
Rischio di povertà	26,8	34,4	20,3	-7,6	6,5	2017	-	valori percentuali

Anno precedente

INDICATORI DI BASE	*Puglia*	*Mezzogiorno*	*Italia*	*Puglia vs anno prec*	*Mezzogiorno vs anno prec*	*Italia vs anno prec*	*Anno*	*Polarità*	*Unità di misura*
Bassa intensità lavorativa	12,6	20,2	11,8	0,8	-1,2	-0,5	2017	-	valori percentuali
Disuguaglianza del reddito disponibile	5,4	6,7	5,9	0,2	0,3	0,2	2016	-	numero puro - rapporto tra redditi
Grande difficoltà economica	12,9	13,7	8,6	-1,2	2,1	1,1	2017	-	valori percentuali
Grave deprivazione abitativa	7,3	6,8	5,5	-1,4	-0,3	-0,5	2017	-	valori percentuali
Grave deprivazione materiale	15,1	16,5	10,1	-2,3	0,2	-1,6	2017	-	valori percentuali
Indice composito Condizioni economiche minime	96,1	90,2	102,1	2,3	0,6	1,2	2017		
Indice composito Reddito e disuguaglianza	90,6	84,9	99,9	0	-0,6	-0,2	2016		
Reddito medio disponibile pro capite	13976,7	13685,7	18511,8	361,8	309,7	390,4	2017	+	euro
Rischio di povertà	26,2	33,1	20,3	0,6	1,3	0	2016	-	valori percentuali

A cura dell'Ufficio Statistico Regione Puglia

Fonte: http://old.regione.puglia.it/web/ufficiostatistico/bes-2018

1.1.2. Stato di salute della popolazione

1.1.2.1. Mortalità ed ospedalizzazione

Ospedalizzazioni e mortalità <u>per tutte le cause</u> (escluse complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio)

Nel triennio 2017-2019 si sono verificati 1.102.803 ricoveri in tutta la regione Puglia con un tasso standardizzato (TS) di 8699 x 100.000 abitanti: il tasso è risultato più alto tra gli uomini rispetto alle donne (9767 vs 7845 per 100.000 abitanti). **(Tabella 1.9, Figura 1.6).**
Tra le cause di ricovero, le più frequenti sono le malattie del sistema circolatorio (con un TS pari a 1562 per 100.000 abitanti), le malattie dell'apparato digerente (con un TS pari a 1139 per 100.000 abitanti), i tumori maligni (con un TS pari a 915 per 100.000 abitanti) e le malattie dell'apparato respiratorio (con un TS di 870 per 100.000). Tutti e quattro i grandi gruppi di cause sono più frequenti tra gli uomini piuttosto che tra le donne **(Figure 1.7a e 1.7b).**
Sempre nel triennio 2017-2019, il tasso di ricoveri più basso è stato riscontrato nell'ASL di Bari - 7757 per 100.000 abitanti - mentre quello più alto nella ASL di Foggia - 12130 per 100.000 abitanti. La **figura 1.8** mostra una riduzione nel tempo del tasso di ospedalizzazione sia per l'intera regione Puglia sia per le

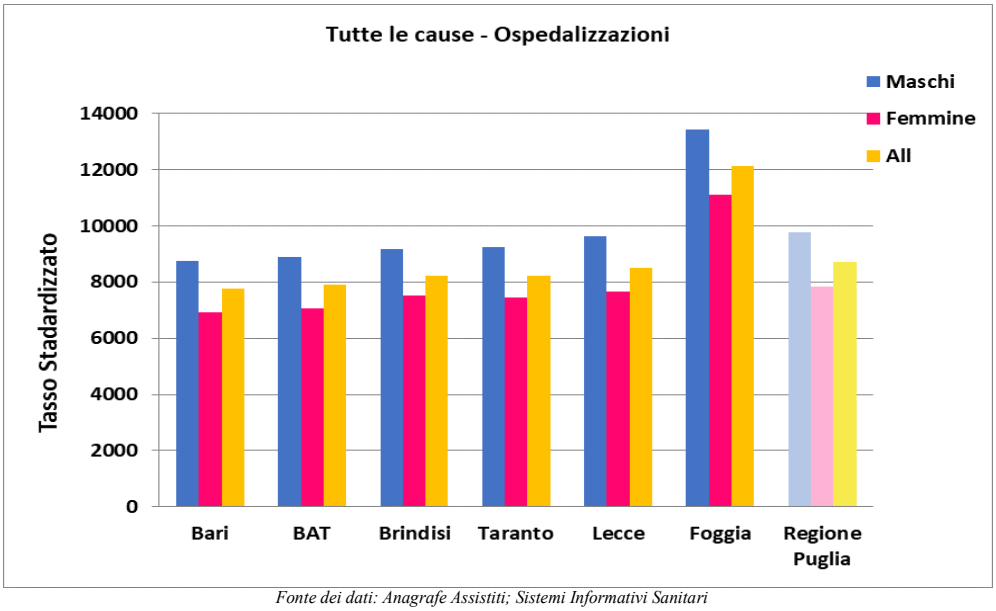
singole ASL e, a partire dal triennio 2011-2013, con un dato per ASL totalmente allineato con quello regionale. Unica eccezione è rappresentata dall'ASL di Foggia che traccia, per il periodo in analisi (2002-2019), una curva al di sopra di quella relativa alla regione Puglia.
Nel triennio 2016-2018 si sono verificati 117.077 decessi con un tasso di mortalità complessivo pari a 839 per 100.000 abitanti. La mortalità per tutte le cause è significativamente più elevata negli uomini che nelle donne (1007 vs 705 per 100.000 abitanti) e presenta una variabilità geografica con valori più elevati nell'ASL di BAT e più bassa nell'ASL di Bari (871 vs 809 per 100.000 abitanti). La mortalità per tutte le cause si è ridotta nel tempo con tassi che vanno da 1063 per 100.000 abitanti nel triennio 201-2003 a 839 nell'ultimo triennio analizzato (2016-2018) per l'intera regione **(Figura 1.9)**.

Tabella 1.9 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per tutte le cause per 100.000 residenti (escluse complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio) per ASL e genere - Triennio 2017-2019

	Maschi			Femmine			Totale		
Asl	**N**	**Tasso**	**IC 95%**	**N**	**Tasso**	**IC 95%**	**N**	**Tasso**	**IC 95%**
Brindisi	52961	9178	9099; 9257	50276	7510	7442; 7577	103237	8224	8173; 8275
Taranto	78995	9234	9169; 9299	72872	7440	7385; 7495	151867	8234	8192; 8276
BAT	48952	8890	8811; 8970	42713	7060	6992; 7127	91665	7899	7848; 7951
Bari	159636	8760	8717; 8803	142583	6933	6896; 6970	302219	7757	7729; 7785
Foggia	121375	13417	13341; 13493	113236	11094	11028; 11160	234611	12130	12080; 12179
Lecce	113789	9628	9572; 9684	105415	7643	7595; 7691	219204	8504	8467; 8540
Regione Puglia	**575708**	**9767**	**9742; 9793**	**527095**	**7845**	**7824; 7867**	**1102803**	**8699**	**8682; 8715**

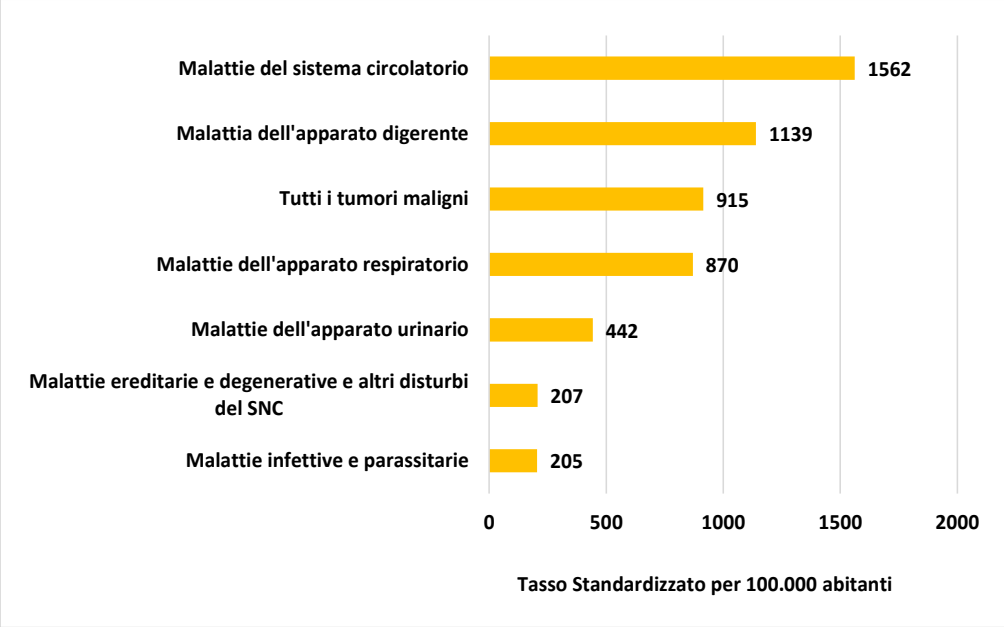
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.6 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per tutte le cause per 100.000 residenti (escluse complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio) per ASL e genere - Triennio 2017-2019



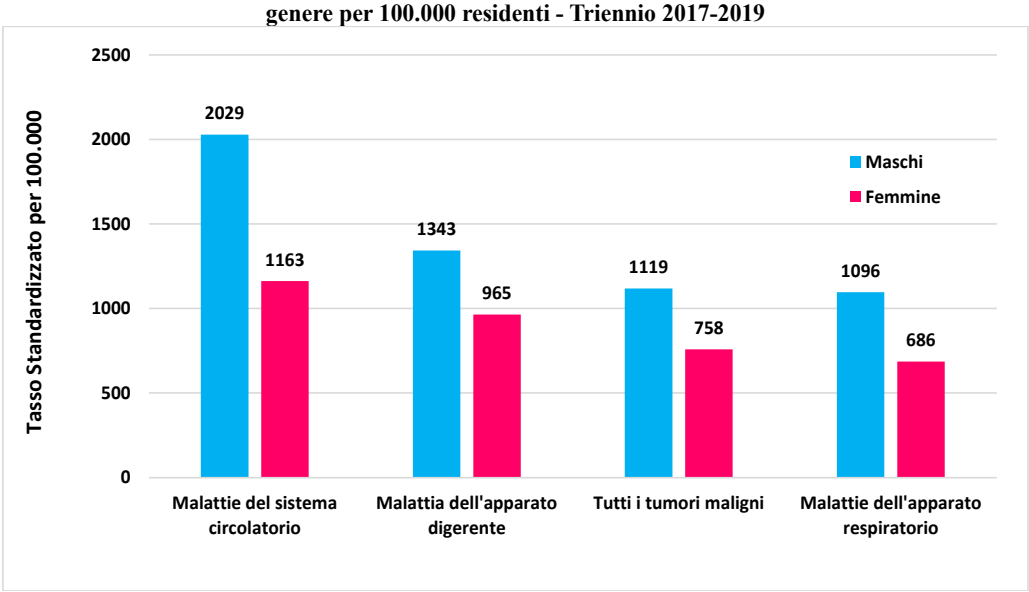
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.7a - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per causa specifica di ricovero per 100.000 residenti - Triennio 2017-2019



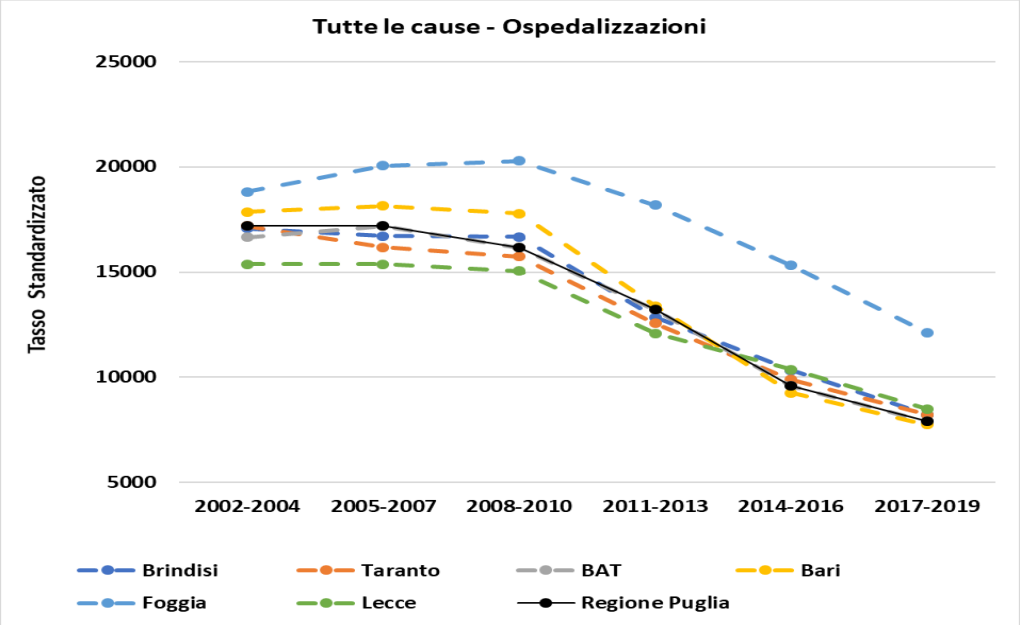
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.7b - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per le prime 4 cause più frequenti di ricovero per genere per 100.000 residenti - Triennio 2017-2019



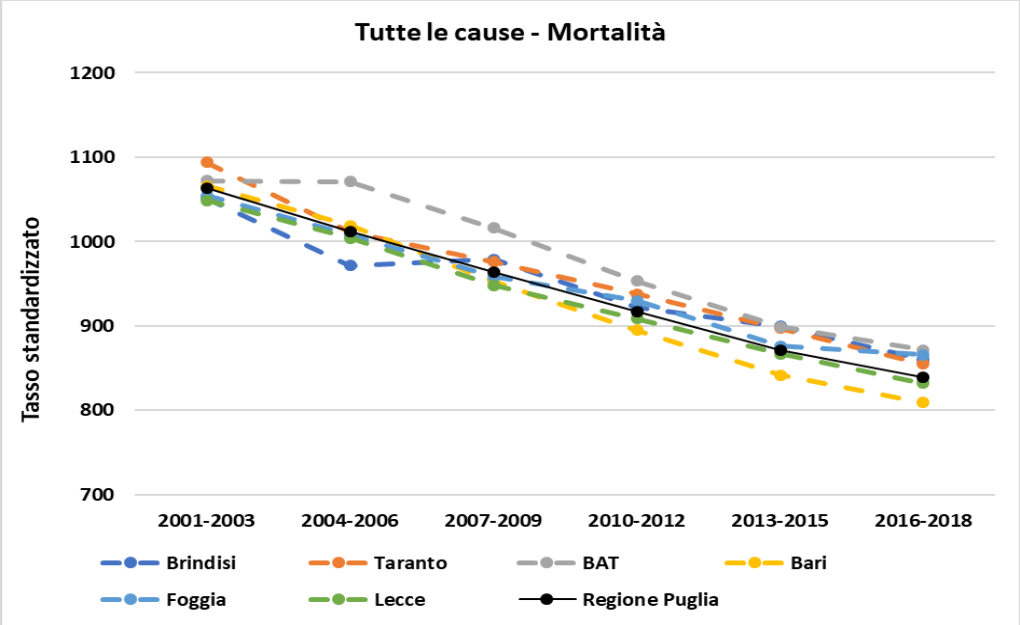
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.8 - Andamento temporale tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per tutte le cause (escluse complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio) per ASL



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.9 - Andamento temporale tasso standardizzato di mortalità per 100.000 residenti per tutte le cause (escluse complicazioni della gravidanza, del parto e del puerperio) per ASL



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Ospedalizzazioni e mortalità per tutti i tumori maligni

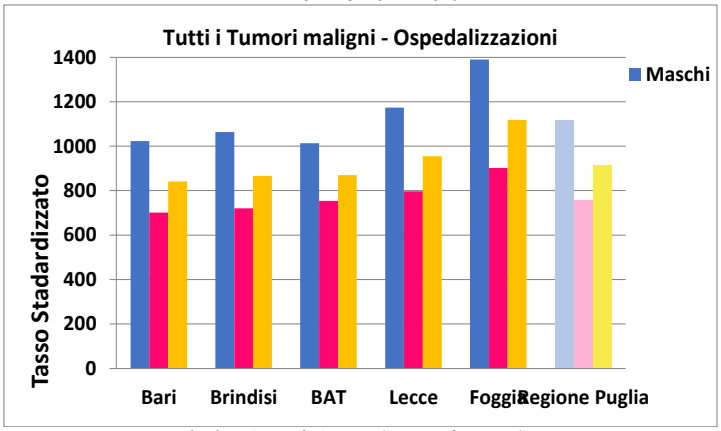
Nel triennio 2017-2019 si sono verificati 120.608 ricoveri per tumore maligno in tutta la regione Puglia, pari a un TS di 915 x 100.000 abitanti con valori più elevati tra gli uomini piuttosto che tra le donne (1119 vs 758 per 100.000 abitanti). **(Tabella 1.10, Figura 1.10).** Il tasso di ricoveri più basso è stato riscontrato nell'ASL di Bari mentre quello più alto nella ASL di Foggia (841 vs 1118 per 100.000 abitanti). La **figura 1.11** mostra un incremento del tasso di ospedalizzazione per tumori maligni nel periodo 2002-2010 e una successiva riduzione del tasso per il periodo 2011-2019 sia per l'intera regione Puglia sia per le singole ASL. Complessivamente, per l'intero periodo di osservazione, l'ASL di Foggia presenta una curva nettamente al di sopra all'andamento complessivo mentre l'ASL di Brindisi presenta tassi inferiori ai valori regionali.
Per quanto riguarda la mortalità, nell'intera regione Puglia, nel triennio 2016-2018, si sono registrati 31.223 decessi con un TS pari a 232 per 100.000 abitanti, più alto tra gli uomini che tra le donne (310 decessi tra gli uomini vs 175 decessi tra le donne ogni 100.000 abitanti). Per il periodo osservato (2001-2018), in Puglia la mortalità si è ridotta passando da 271 decessi a 232 decessi ogni 100.000 abitanti con l'ASL di Lecce che presenta i tassi più elevati e l'ASL di Foggia che presenta la mortalità più bassa. **(Figura 1.12)**

Tabella 1.10 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per tutti i tumori maligni per 100.000 residenti per ASL e genere - Triennio 2017-2019

	Maschi			Femmine			Totale		
Asl	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%
Brindisi	6311	1063.1	1036.9; 1089.8	5083	720.6	700.7; 741.0	11394	866.3	850.4; 882.5
Taranto	9408	1065.3	1043.8; 1087.1	7192	704.9	688.6; 721.6	16600	861.6	848.5; 874.9
BAT	5564	1013.9	987.3; 1041.1	4681	754.1	732.5; 776.1	10245	869.9	853.1; 887.0
Bari	19007	1022.4	1007.8; 1037.1	15070	700.8	689.5; 712.1	34077	841.3	832.3; 850.3
Foggia	12616	1389.7	1365.5; 1414.3	9453	902.6	884.3; 921.2	22069	1118.1	1103.3; 1133.0
Lecce	14518	1173.6	1154.5; 1192.9	11705	796.4	781.8; 811.2	26223	955.4	943.7; 967.1
Regione Puglia	**67424**	**1119.0**	**1110.5; 1127.5**	**53184**	**758.2**	**751.7; 764.7**	**120608**	**914.8**	**909.6; 920.0**

Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

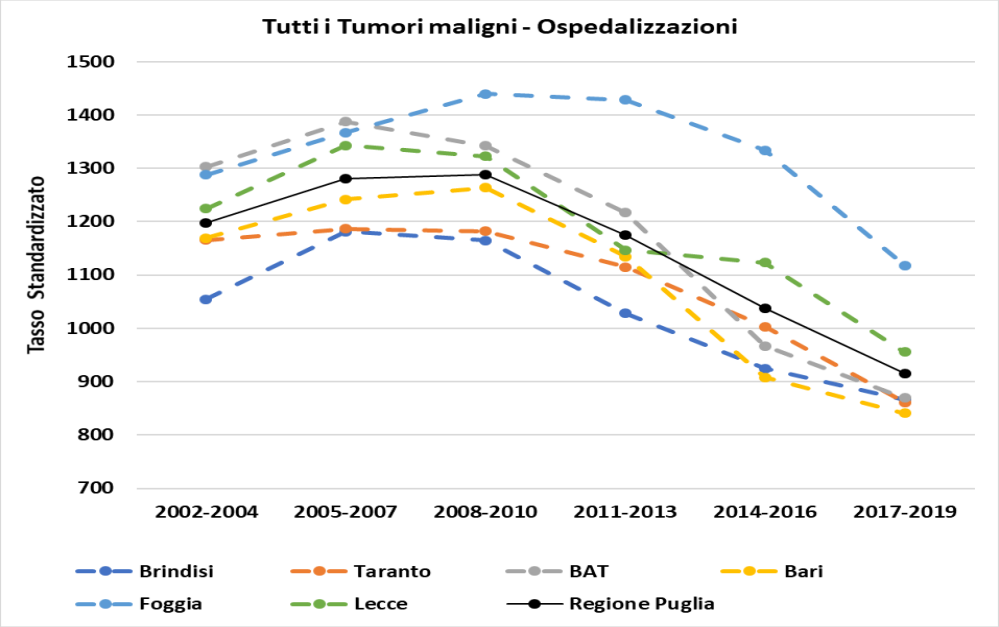
Figura 1.10 - Tasso di ospedalizzazione per tutti i tumori maligni per 100.000 residenti per ASL e genere - Triennio 2017-2019



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

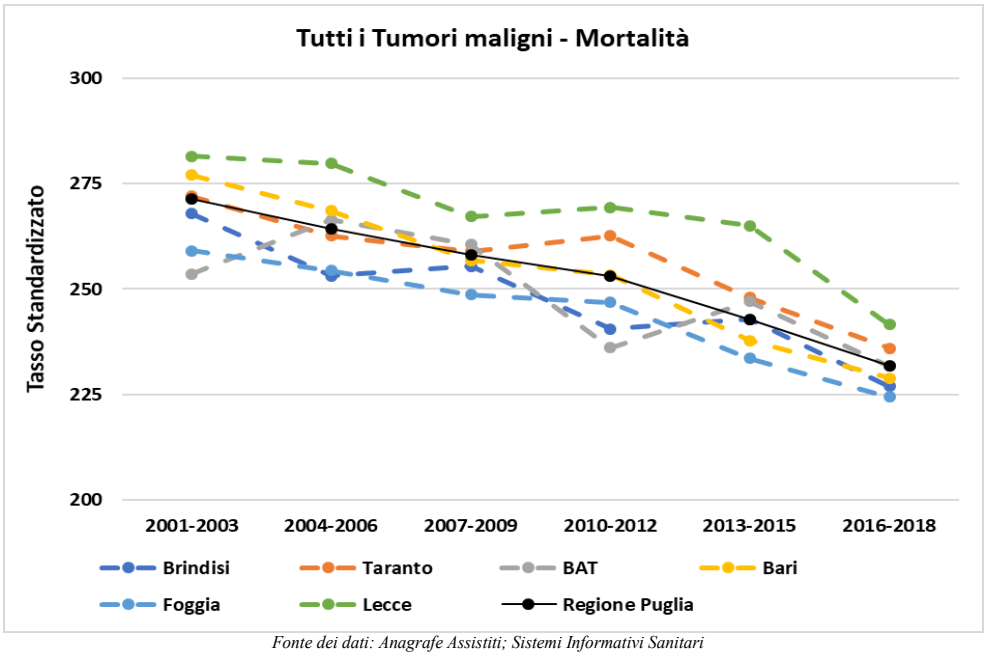
Figura 1.11 - Andamento temporale tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 per tutti i

tumori maligni



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.12 - Andamento temporale tasso standardizzato di mortalità per 100.000 residenti per tutti i tumori maligni



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Ospedalizzazioni e mortalità per tumore del colon retto

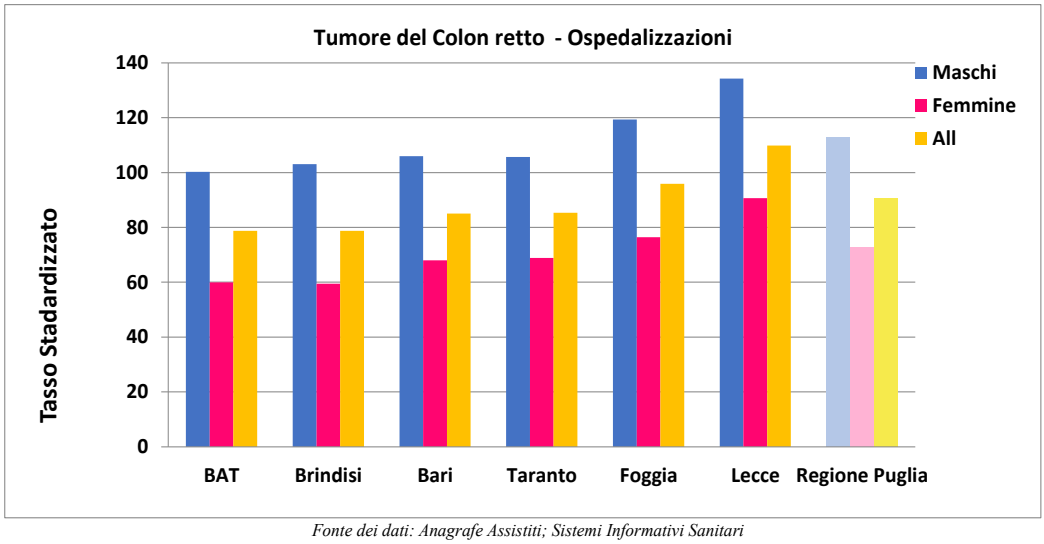
Nel triennio 2017-2019 si sono verificati circa 12.171 ricoveri per tumore del colon retto in tutta la regione Puglia, pari a un TS di 91 x 100.000 abitanti con valori più elevati tra gli uomini piuttosto che tra le donne (113 vs 73 per 100.000 abitanti) **(Tabella 1.11, Figura 1.13).** Il tasso di ricoveri più basso è stato riscontrato nelle ASL di Brindisi e BAT mentre quello più alto nella ASL di Lecce (79 vs 110 per 100.000 abitanti). La **figura 1.14** mostra un incremento del tasso di ospedalizzazione per tumori maligni nel periodo 2002-2010 e una successiva riduzione del tasso per il periodo 2011-2019 sia per l'intera regione Puglia sia per le singole ASL ad eccezione dell'ASL di Lecce dove il tasso di ospedalizzazione torna ad aumentare a partire dal triennio 2014-2016.
Per quanto riguarda la mortalità **(Figura 1.15)**, nell'intera regione Puglia, nel triennio 2016-2018, si sono registrati 3456 decessi con un TS pari a 25: il TS di mortalità risulta più alto tra gli uomini che tra le donne (34 vs 19 per 100.000 abitanti). Inoltre, la mortalità rimane stabile per l'intero periodo di osservazione (2001-2018).

Tabella 1.11 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del colon retto per ASL e genere - Triennio 2017-2019

	Maschi			Femmine			Totale		
Asl	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%
Brindisi	617	103.1	95.1; 111.6	445	59.5	54.0; 65.5	1062	78.8	74.1; 83.7
Taranto	939	105.7	99.0; 112.7	737	68.9	64.0; 74.2	1676	85.3	81.3; 89.5
BAT	547	100.3	92.0; 109.2	376	60.0	54.0; 66.4	923	78.7	73.7; 84.0
Bari	1963	106.0	101.3; 110.8	1516	68.0	64.6; 71.6	3479	85.0	82.2; 87.9
Foggia	1084	119.3	112.3; 126.7	849	76.4	71.3; 81.9	1933	95.9	91.6; 100.3
Lecce	1674	134.2	127.9; 140.9	1424	90.7	86.0; 95.7	3098	109.9	106.0; 113.9
Regione Puglia	**6824**	**113.0**	**110.3; 115.7**	**5347**	**72.6**	**70.7; 74.6**	**12171**	**90.7**	**89.1: 92.4**

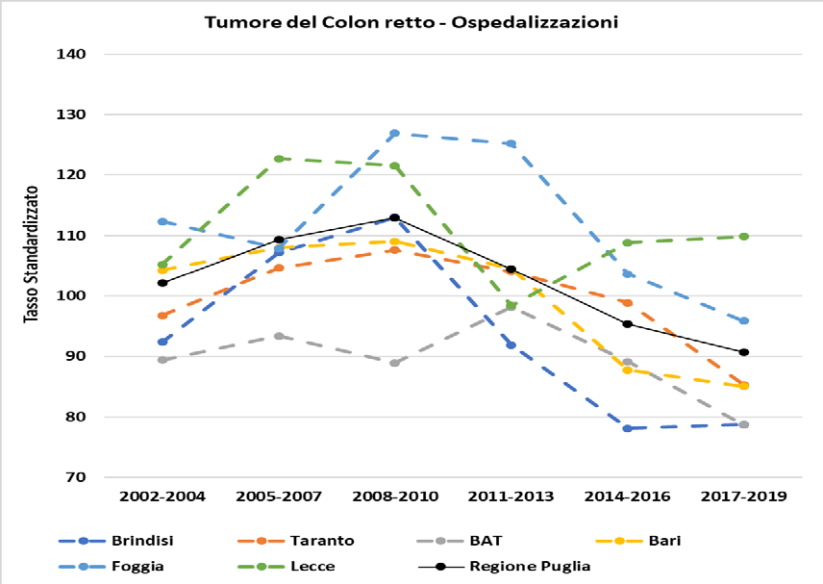
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.13 - Tasso di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del colon retto per ASL e genere - Triennio 2017-2019



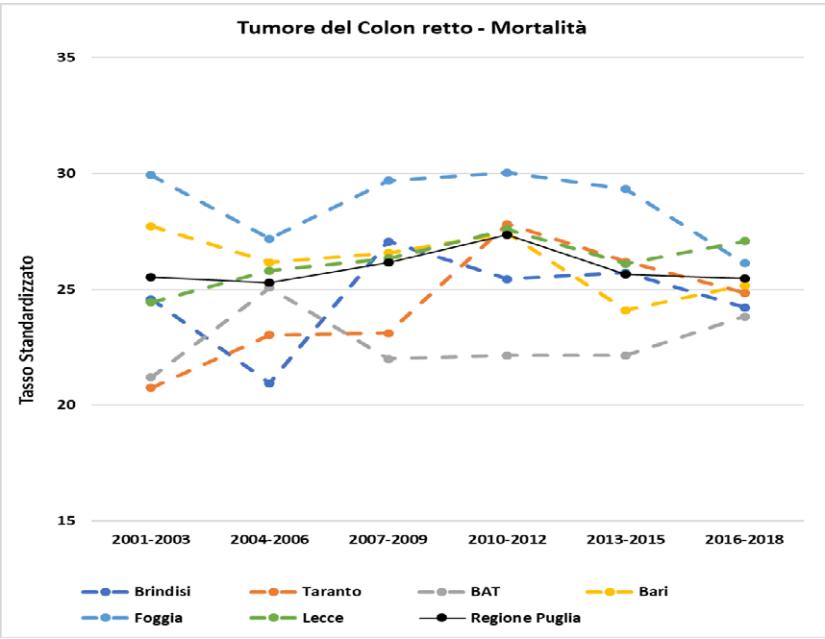
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.14 - Andamento temporale del tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del colon retto



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.15 - Andamento temporale del tasso standardizzato di mortalità per 100.000 residenti per il tumore del colon retto



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Ospedalizzazioni e mortalità per il tumore del polmone

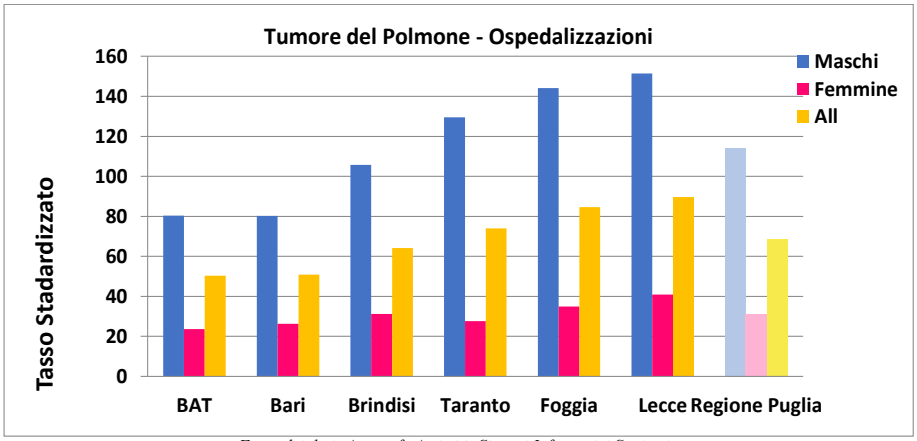
Nel triennio 2017-2019 si sono verificati 9103 ricoveri per tumore del polmone in tutta la regione Puglia, pari a un TS di 69 x 100.000 abitanti con differenze significative per genere: il tasso di ospedalizzazione tra gli uomini risulta essere circa 4 volte quello delle donne (114 vs 31 per 100.000 abitanti) **(Tabella 1.12, Figura 1.16)**. Il tasso di ricoveri più basso è stato riscontrato nell'ASL BAT mentre quello più alto nella ASL di Lecce (50 vs 90 per 100.000 abitanti) con una variabilità che riguarda sia le donne (24 vs 40 per 100.000 abitanti) che gli uomini (80 vs 151 per 100.000 abitanti).
La **figura 1.17** mostra una riduzione del tasso di ospedalizzazione del tumore del polmone a partire dal triennio 2008-2010 sia per l'intera regione Puglia sia per le singole ASL ad eccezione dell'ASL di Foggia dove il tasso oscilla mantenendosi sostanzialmente costante. Per l'intero periodo di osservazione, l'ASL di Lecce presenta una curva al di sopra di quella relativa alla regione Puglia mentre l'ASL BAT presenta i tassi di ospedalizzazione più bassi con una variabilità tra ASL che rimane tutto sommato costante per il periodo analizzato.
Per quanto riguarda la mortalità, nell'intera regione Puglia, nel triennio 2016-2018, si sono registrati 5519 decessi con un TS di mortalità pari a 41 per 100.000 (16 per le donne e 74 per gli uomini). Per il periodo osservato (2001-2018), in Puglia la mortalità si è ridotta passando da 52 decessi a 40 decessi ogni 100.000 abitanti con l'ASL di Lecce che presenta i tassi più elevati e l'ASL BAT, che, a partire dal triennio 2010-2012, presenta la mortalità più bassa. **(Figura 1.18).**

Tabella 1.12 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del polmone per ASL e genere - Triennio 2017-2019

	Maschi			Femmine			Totale		
Asl	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%
Brindisi	633	105.8	97.7; 114.4	222	31.2	27.2; 35.7	855	64.2	60.0; 68.7
Taranto	1156	129.6	122.2; 137.3	288	27.6	24.5; 31.1	1444	74.0	70.2; 77.9
BAT	439	80.4	73.1; 88.4	146	23.7	20.0; 27.9	585	50.4	46.4; 54.6
Bari	1491	80.3	76.2; 84.5	567	26.4	24.2; 28.7	2058	50.9	48.7; 53.2
Foggia	1303	144.1	136.4; 152.2	368	34.9	31.4; 38.7	1671	84.6	80.6; 88.8
Lecce	1888	151.4	144.6; 158.4	602	40.9	37.6; 44.3	2490	89.7	86.2; 93.3
Regione Puglia	6910	114.4	111.7; 117.1	2193	31.1	29.8; 32.4	9103	68.7	67.3;70.2

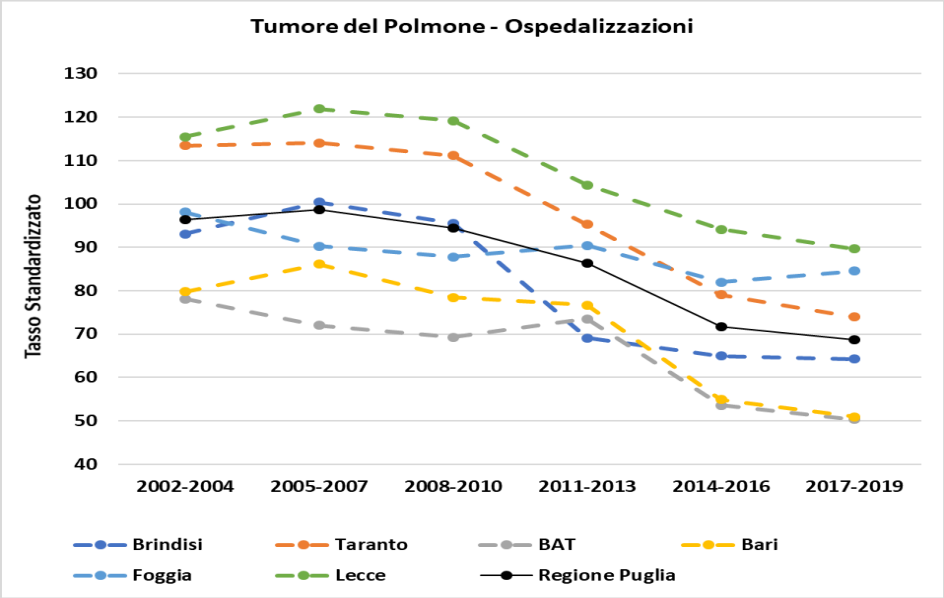
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.16 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del polmone per ASL e genere - Triennio 2017-2019



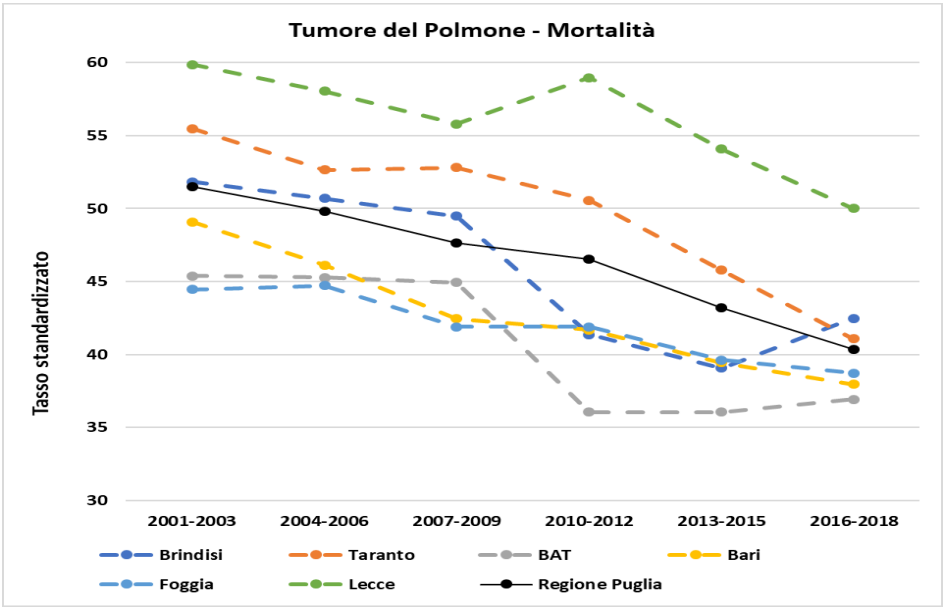
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.17 - Andamento temporale del tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del polmone



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.18 - Andamento temporale del tasso standardizzato di mortalità per 100.000 residenti per il tumore del polmone



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Ospedalizzazioni e mortalità per il tumore della mammella

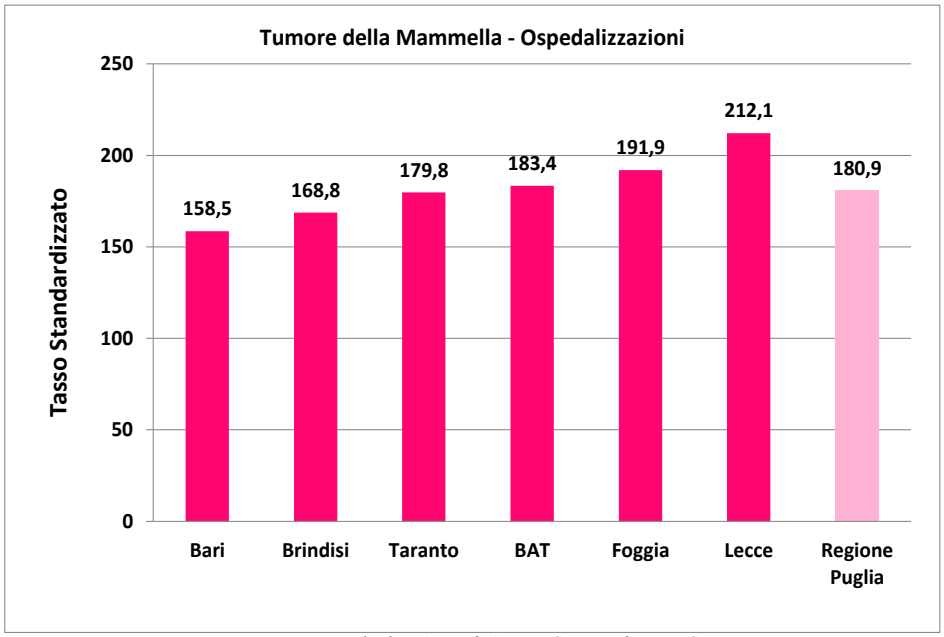
Nel triennio 2017-2019 si sono verificati 12.523 ricoveri per tumore della mammella in tutta la regione Puglia, pari a un TS di 181 x 100.000 donne **(Tabella 1.13, Figura 1.19)**. Il tasso di ricoveri più basso è stato riscontrato nell'ASL di Bari mentre quello più alto nella ASL di Lecce (159 vs 212 per 100.000 abitanti). Per il periodo osservato (2002-2019), nella regione Puglia il tasso di ospedalizzazione per tumore della mammella ha un andamento tutto sommato stabile mentre nelle singole ASL si riscontra una variabilità più importante nel tempo con tassi di ospedalizzazione che oscillano e che si differenziano dal valore regionale a seconda del triennio considerato. **(Figura 1.20)**
Nell'intera regione Puglia, nel triennio 2016-2018, si sono registrati 2498 decessi con un TS di mortalità pari a 33 per 100.000 donne con una mortalità che è rimasta stabile per tutto il periodo osservato (2001-2018). **(Figura 1.21)**

Tabella 1.13 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore della mammella nelle donne per ASL - Triennio 2017-2019

	Femmine		
Asl	N	Tasso	IC 95%
Bari	3396	158.5	153.2; 164.0
Brindisi	1167	168.8	159.2; 178.9
Taranto	1802	179.8	171.5; 188.4
BAT	1151	183.4	173.0; 194.5
Foggia	1962	191.9	183.5; 200.7
Lecce	3045	212.1	204.6; 219.9
Regione Puglia	**12523**	**180.9**	**177.7; 184.1**

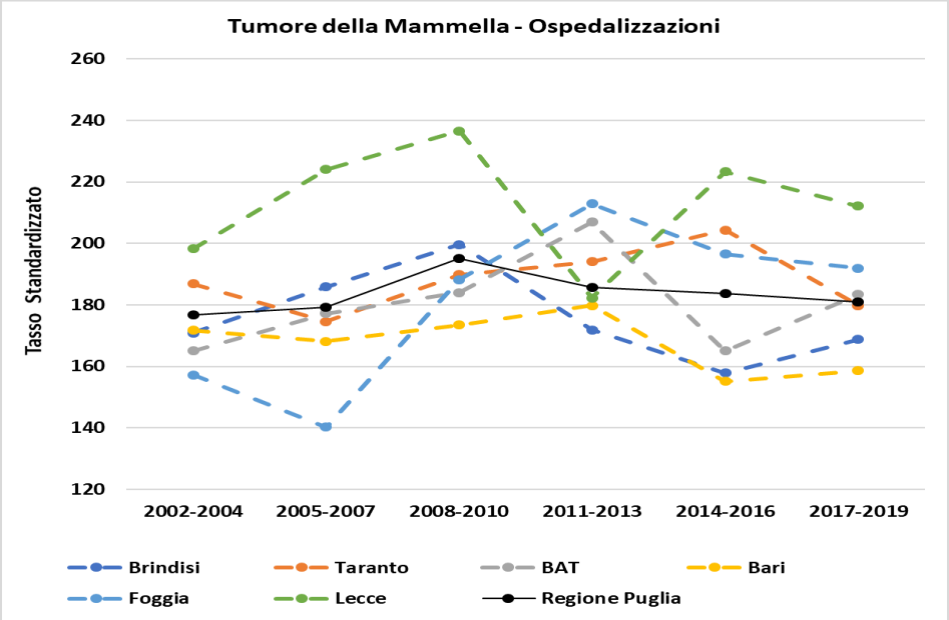
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.19 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore della mammella nelle donne per ASL - Triennio 2017-2019



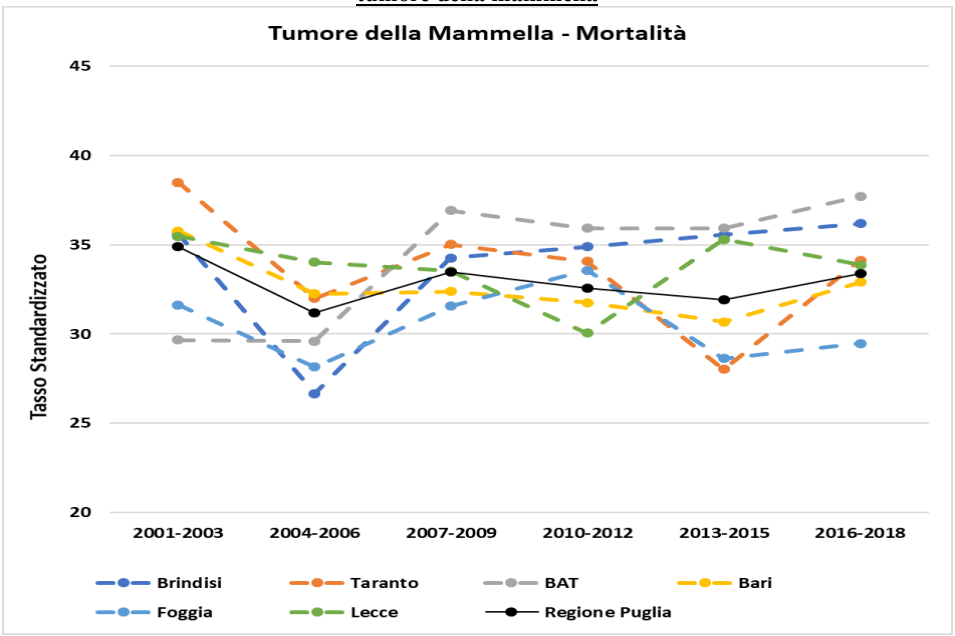
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.20 - Andamento temporale del tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore della mammella



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.21 - Andamento temporale del tasso standardizzato di mortalità per 100.000 residenti per il tumore della mammella



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Ospedalizzazioni e mortalità per il tumore del fegato

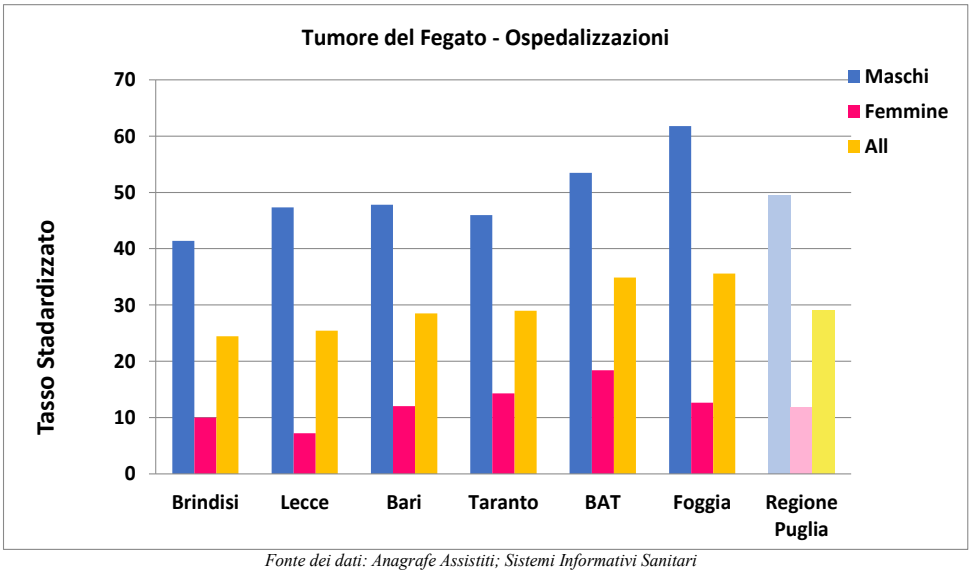
Nel triennio 2017-2019 si sono verificati 3868 ricoveri per tumore del fegato in tutta la regione Puglia, pari a un TS di 29 casi x 100.000 abitanti. Il tasso di ospedalizzazione tra gli uomini risulta essere circa 4 volte quello delle donne (49 vs 12 per 100.000 abitanti). (**Tabella 1.14, Figura 1.22**). Il tasso di ricoveri più basso è stato riscontrato nell'ASL Brindisi mentre quello più alto nella ASL di Foggia (24 vs 36 per 100.000 abitanti). La **figura 1.23** mostra una riduzione nel tempo del tasso di ospedalizzazione del tumore del fegato: si passa da 42 ospedalizzazioni per 100.000 abitanti nel triennio 2002-2004 a 29 ospedalizzazioni per 100.000 abitanti nel triennio 2017-2019. Per l'intero periodo, l'ASL di Brindisi presenta i tassi di ospedalizzazione più bassi mentre l'ASL BAT quelli più alti: le differenze tra le ASL si riducono nel tempo con valori che convergono verso il valore regionale.
Per quanto riguarda la mortalità, nell'intera regione Puglia, nel triennio 2016-2018, si sono registrati 1811 decessi con un TS di mortalità pari a 14 per 100.000 abitanti, più alto tra gli uomini rispetto alle donne (21 vs 8 per 100.00 abitanti). In Puglia la mortalità si è ridotta passando da 22 decessi ogni 100.000 abitanti nel triennio 2001-2003 a 14 decessi ogni 100.000 abitanti nel triennio 2016-2018. Lo stesso trend si registra in tutte le ASL con una riduzione più marcata nell'ASL BAT. **(Figura 1.24)**

Tabella 1.14 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del fegato per ASL e genere - Triennio 2017-2019

	Maschi			**Femmine**			**Totale**		
Asl	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%	N	Tasso	IC 95%
Brindisi	246	41.4	36.4; 47.0	76	10.0	7.9; 12.7	322	24.4	21.8; 27.3
Taranto	411	46.0	41.6; 50.7	153	14.3	12.1; 16.9	564	29.0	26.6; 31.5
BAT	295	53.5	47.5; 60.1	115	18.4	15.2; 22.2	410	34.9	31.6; 38.4
Bari	893	47.8	44.7; 51.1	265	12.0	10.6; 13.6	1158	28.5	26.9; 30.2
Foggia	566	61.8	56.8; 67.1	139	12.6	10.6; 15.0	705	35.6	33.0; 38.3
Lecce	592	47.4	43.6; 41.4	117	7.2	6.0; 8.7	709	25.4	23.6; 27.4
Regione Puglia	**3003**	**49.4**	**47.7; 51.2**	**865**	**11.7**	**11.0; 12.6**	**3868**	**29.1**	**28.2; 30.1**

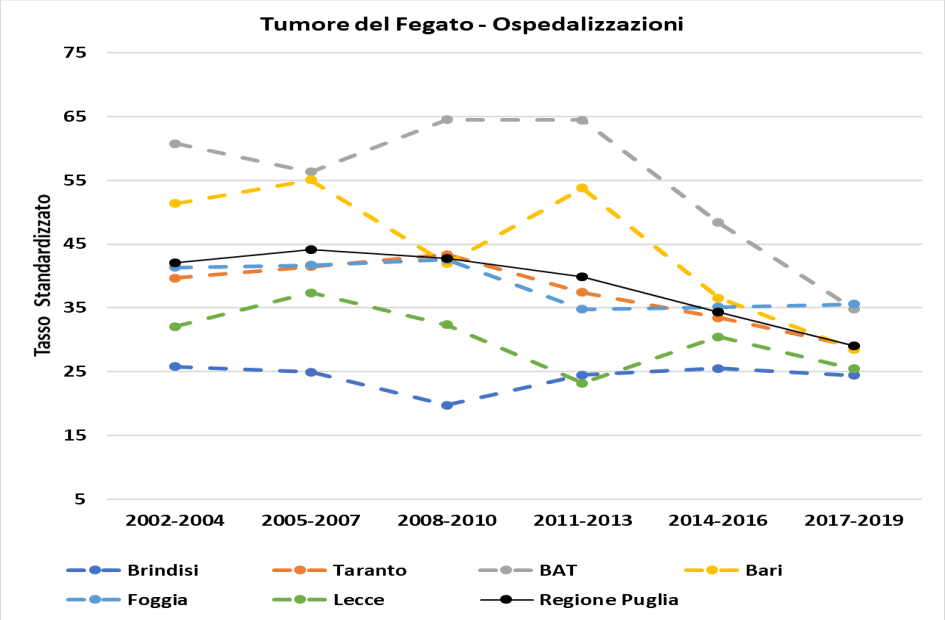
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.22 - Tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del fegato per ASL e genere - Triennio 2017-2019



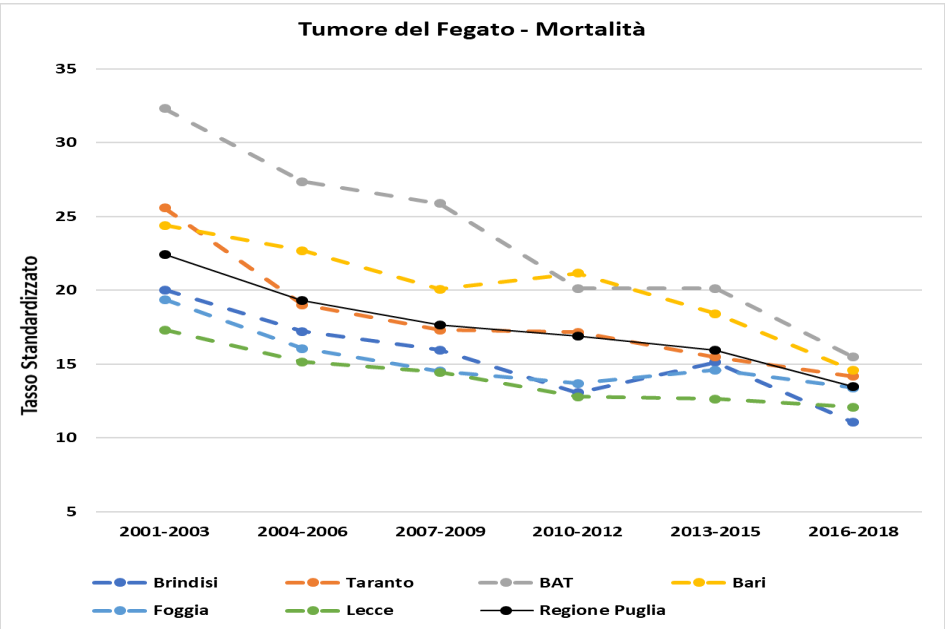
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.23 - Andamento temporale del tasso standardizzato di ospedalizzazione per 100.000 residenti per il tumore del fegato



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.24 - Andamento temporale del tasso standardizzato di mortalità per 100.000 residenti per il tumore del fegato



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

1.1.2.2. Malattie Croniche

Le patologie croniche sono in progressiva crescita e, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata oltre ad una forte integrazione con i servizi sociali, impegnano gran parte delle risorse del SSR. Si stima, infatti, che circa il 70-80% delle risorse sanitarie a livello mondiale sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche.
La cura per questi pazienti, non potendo prevedere la guarigione, è finalizzata al miglioramento della qualità di vita attraverso una stabilizzazione del quadro clinico e alla prevenzione delle complicanze e della disabilità.
Si tratta in genere di pazienti anziani, spesso affetti da più patologie (comorbidità o multimorbidità), alle cui esigenze assistenziali sanitarie si sommano anche quelle di natura sociali: status socio-familiare, ambientale, accessibilità alle cure ecc.
Il Global Burden of Disease (GBD) 2019 ha confermato che le malattie croniche (Malattie Croniche Non Trasmissibili – MCNT) in generale rappresentano la più frequente causa di morte nei Paesi ad alto e medio reddito. In Italia la prevalenza di patologie croniche ammonta a oltre 95.551 casi per 100.000 residenti per entrambi i generi e per tutte le fasce d'età, con valori più elevati tra le donne rispetto agli uomini (97.448 vs 93.550) e per fasce d'età più elevate.
Le MCNT rendono conto di oltre il 93% di tutte le cause di morte e, di queste, oltre il 40% sono attribuibili a fattori di rischio comportamentali. La cronicità in Italia è inoltre responsabile di oltre il 90% degli anni di vita persi per disabilità o morte prematura - DALYs (Disability-Adjusted Life Years) di cui circa il 44% è attribuibile a fattori di rischio comportamentali. Agire sulla riduzione dei fattori di rischio comportamentali, che rappresentano determinanti della salute modificabili, si conferma una priorità di sanità pubblica.
La sorveglianza Passi ha evidenziato come, nel quadriennio 2016-2019, al 18.2% della popolazione italiana intervistata fra 18 e 69 anni e al 61% degli ultra64enni il medico ha diagnosticato una o più tra le seguenti patologie: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi.
In Puglia, la percentuale di soggetti con almeno una cronicità è confrontabile con quella del dato nazionale (14.5%) nella fascia 18-69 anni mentre risulta più alta nella fascia degli ultra64enni (66.3%) **(Tabella 1.15).**
Le patologie croniche più frequentemente riferite, fra i 18 e i 64 anni, sono il diabete (4%), le malattie respiratorie croniche (3%) e le cardiopatie (3%). Tra gli ultra 64enni, le patologie croniche più frequentemente riferite sono le cardiopatie (34%), il diabete (25%), le malattie respiratorie croniche (21%), l'insufficienza renale (10%), i tumori (10%), l'ictus o ischemia cerebrale (7%), e le malattie croniche del fegato e/o cirrosi (4%) **(Figura 1.25).**
La condizione di comorbidità risulta essere più frequente tra i soggetti più anziani (18.8% nella fascia 65-74 anni vs 38.0 nella fascia ultra85enni), tra le persone meno istruite (30.8% tra i soggetti con nessuna istruzione o licenza elementare vs 16.9% tra i soggetti laureati) e tra le quelle con maggiori difficoltà economiche (18.6% tra i soggetti senza difficoltà vs 42.8% tra quelli con molte difficoltà economiche) **(Tabella 1.16).**

Tabella 1.15 – Cronicità nella popolazione generale: confronto Puglia vs Italia – Sorveglianza PASSI (2015-2018) e PASSI d'Argento (2016-2019).

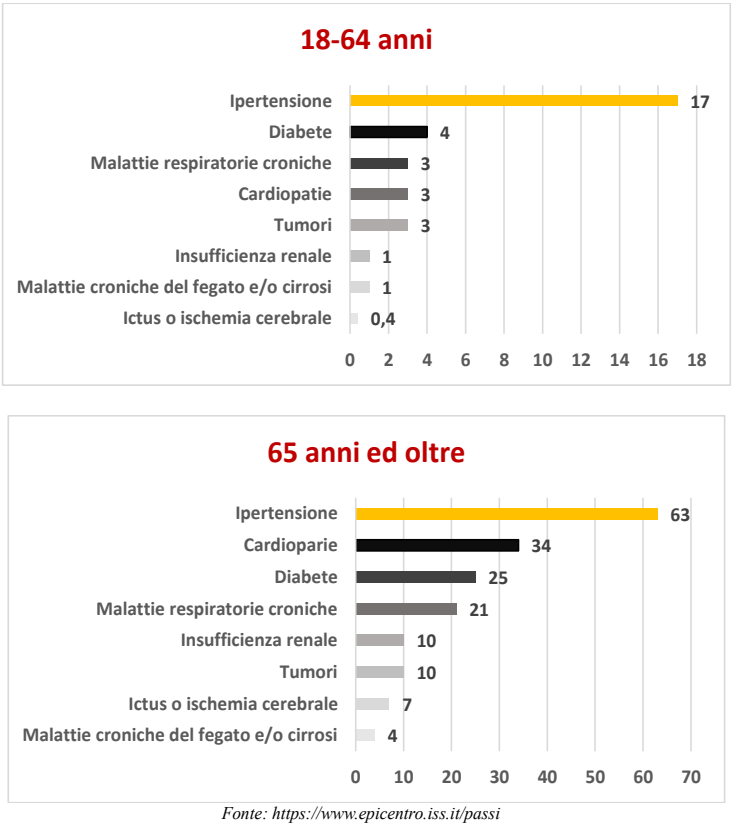
PASSI	18-64 anni					
	Italia			Puglia		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Persone senza patologie croniche*	81.8	81.5	82	85.5	84.8	86.3
Persone con almeno 1 patologie cronica*	18.2	18	18.5	14.5	13.8	15.2
Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbidità)*	4.4	4.2	4.5	3.2	2.8	3.6

PASSI d'Argento	≥ 65 anni					
	Italia			Puglia		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Persone senza patologie croniche*	39.1	38.4	39.8	33.7	30.8	36.7
Persone con almeno 1 patologie cronica*	60.9	60.2	61.6	66.3	63.3	69.2
Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbidità)*	25.7	25.1	26.3	30.0	27.0	33.1

Fonte: https://www.epicentro.iss.it/passi

*insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato o cirrosi.

Figura 1.25 – Patologie croniche più frequenti in accordo all'età: regione Puglia - Sorveglianza PASSI e PASSI d'Argento – (%).



Fonte: https://www.epicentro.iss.it/passi

Tabella 1.16 – Comorbidità in accordo alle caratteristiche socio-demografiche nella popolazione ultra65enne - Sorveglianza PASSI d'Argento 2016-2019.

		Italia		
		%	IC95% inf	IC95% sup
Età	65-74	18.8	18	19.6
	75-84	30.2	29.2	31.3
	85 o più	38	36.1	39.8
Sesso	uomini	27.5	26.6	28.5
	donne	24.3	23.5	25.2
Istruzione	nessuna / elementare	30.8	29.8	31.8
	media inferiore	22.5	21.4	23.7
	media superiore	18.7	17.6	20
	laurea	16.9	14.8	19.1
Difficoltà economiche	molte	42.8	40.8	44.9
	qualche	28.9	27.8	30
	nessuna	18.6	17.8	19.4
Vivere soli	no	26.2	25.5	26.9
	sì	23.3	22	24.6
Macro area di residenza	nord	20.9	19.9	21.8
	centro	24.7	23.4	26
	sud e isole	30.5	29.5	31.5

Fonte: https://www.epicentro.iss.it/passi-argento

Di seguito sono illustrati i tassi standardizzati diretti per diversi livelli di aggregazione territoriale relativamente alle seguenti patologie:
Diabete
Ipertensione
BPCO/Asma con e senza insufficienza respiratoria
Cardiopatia ipertensiva con Scompenso Cardiaco.
Per l'identificazione degli assistiti con una delle 4 patologie di interesse sono stati ridefiniti gli algoritmi ritenuti più opportuni sulla base delle ormai numerose esperienze condotte sui database della Regione Puglia (in particolare nello sviluppo, definizione e validazione dell'Indice di esposizione ai farmaci - DDCI – DrugDerivedComplexity Index).

Diabete

Il diabete è una malattia cronica con impatto elevato per il sistema sanitario e destinato a crescere negli anni futuri. Si tratta di un trend coerente con quello che si osserva in tutto il mondo soprattutto nei Paesi sviluppati e legato strettamente all'invecchiamento della popolazione e allo stile di vita.
Relativamente all'anno 2018, tra i soggetti ultra40enni, la prevalenza del diabete per la regione Puglia è risultata pari a 115 casi per 1000 assistiti, più alta tra gli uomini rispetto alle donne (1280/00 vs 1030/00 – tasso standardizzato) **(Tabella 1.17, Figura 1.26)**. La prevalenza del diabete aumenta con l'età: tra gli uomini, si passa da 49 casi per 1000 assistiti nella fascia 40-59 anni a 254 casi per 1000 assistiti nella fascia 70-79 per poi diminuire leggermente negli ultra85enni) **(Figura 1.27).**
L'analisi per ASL di residenza mette in luce come, nel 2018, vi sia una variabilità nei tassi di prevalenza: l'ASL di Lecce fa registrare una prevalenza più bassa di quella regionale (1040/00) mentre l'ASL di Foggia presenta un tasso superiore (1230/00).
Dall'analisi dell'andamento temporale della patologia, si evince una crescita della prevalenza dal 2006 al 2011 mentre a partire dal 2012 il valore si attesta intorno a quello dell'anno 2018 (1150/00). Ciascuna ASL

ripercorre nel tempo lo stesso andamento temporale della regione Puglia confermando la variabilità tra le ASL stesse: per tutto il periodo osservato, la curva relativa all'ASL di Lecce rimane al di sotto di quella regionale mentre per l'ASL di Foggia si registrano valori al di sopra del dato regionale **(Figura 1.28)**.

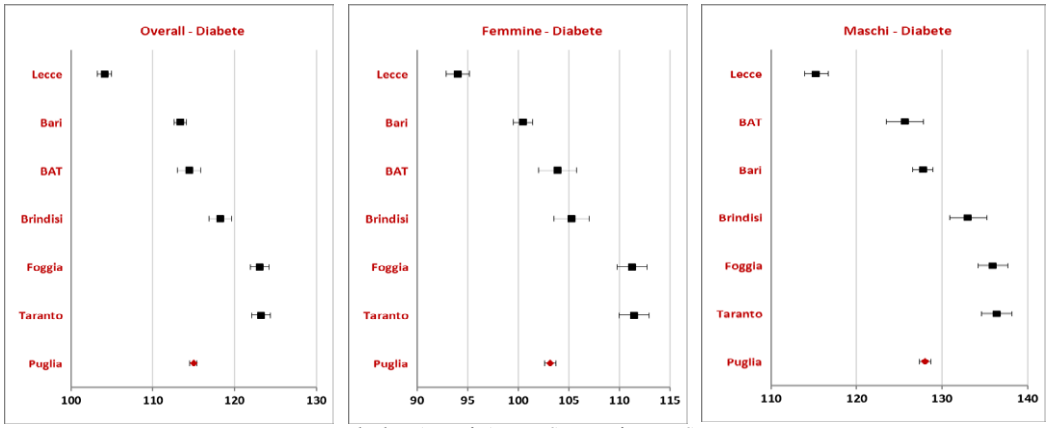
Tabella 1.17 - Tasso di prevalenza standardizzato del diabete per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018

	Totale			Femmine			Maschi		
ASL	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%
Brindisi	28820	118.3	116.9; 119.6	14315	105.3	103.5; 107.0	14505	133.0	130.9; 135.2
Taranto	45471	123.2	122.1; 124.4	22557	111.5	110.0; 112.9	22914	136.4	134.6; 138.1
BAT	24774	114.4	113.0; 115.9	11968	103.9	102.0; 105.8	12806	125.7	123.5; 127.9
Bari	88105	113.4	112.6; 114.1	42544	100.5	99.5; 101.5	45561	127.8	126.6; 128.9
Foggia	45675	123.1	122.0; 124.2	22646	111.3	109.8; 112.8	23029	135.9	134.2; 137.7
Lecce	54754	104.1	103.2; 105.0	27968	94.0	92.9; 95.2	26786	115.3	113.9; 116.7
Regione Puglia	**287599**	**114.9**	**114.5; 115.4**	**141998**	**103.2**	**102.6; 103.7**	**145601**	**128.0**	**127.4; 128.7**

Numerosità, tasso di prevalenza standardizzato per 1.000 assistiti e relativo intervallo di confidenza al 95% (CI 95%)

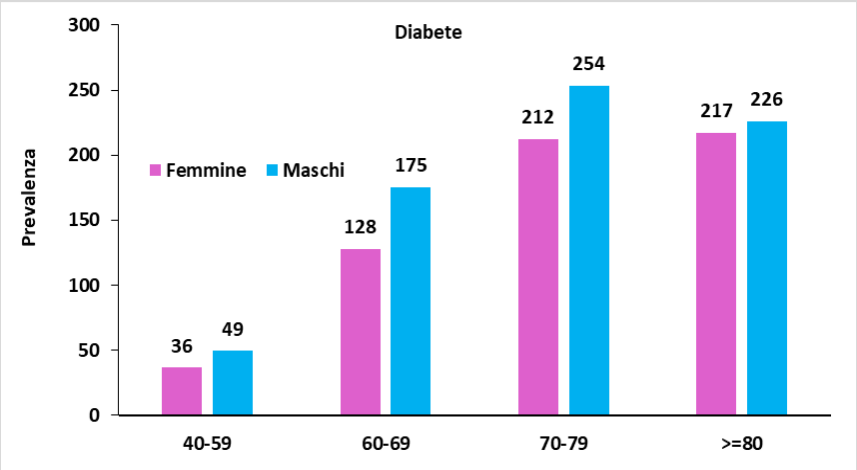
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.26 - Tasso di prevalenza standardizzato del diabete per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018



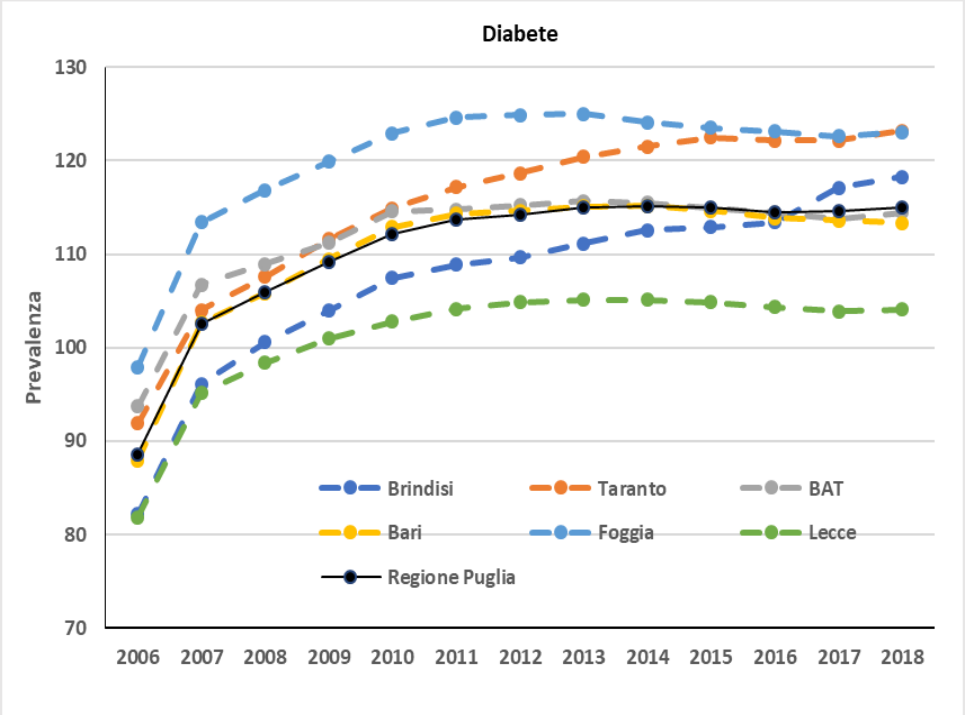
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.27 - Prevalenza del diabete per età e genere – Regione Puglia - anno 2018- tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.28 – Andamento temporale della prevalenza di diabete per Asl e per la regione Puglia - tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Ipertensione

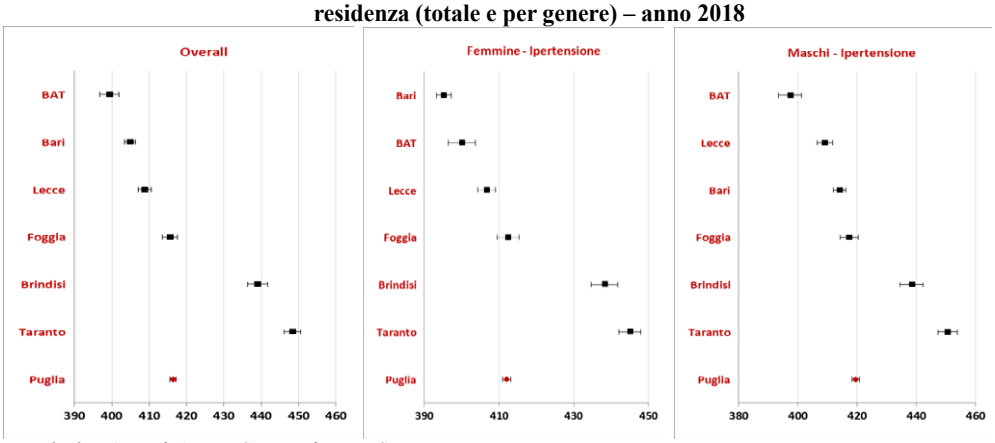
L'ipertensione arteriosa, che costituisce non solo una condizione patologica di per sé, ma anche uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare, risulta essere una condizione cronica ad elevata prevalenza.
Nel 2018, in Puglia, negli ultra40enni si sono registrati 416 casi ogni 1000 assistiti con valori confrontabili nei due sessi (412 tra le donne e 420 tra gli uomini ogni 1000 assistiti).
L'asl di Taranto registra la prevalenza più alta (4480/00) mentre l'asl di BAT quella più bassa (3990/00) (**Tabella 1.18, Figura 1.29**). Questa variabilità tra asl è confermata dalla **figura 1.31** che mostra come l'ASL di Taranto traccia una curva temporale al di sopra di quella relativa alla regione Puglia mentre l'asl BAT registra sempre valori al di sotto di quelli regionali. L'incremento della prevalenza si registra dal 2006 al 2010 raggiungendo un livello che si mantiene costante per il resto del periodo di osservazione.
La **figura 1.30** mostra un approfondimento della prevalenza di ipertensione nella regione Puglia per genere e fasce d'età nella popolazione ultra40enne. Questa aumenta con l'età sia nei maschi che nelle femmine con valori che vanno da 180 e 210 casi ogni 1000 assistiti nella fascia 40-59 anni a 814 e 764 ogni 1000 assistiti nella fascia degli ultra80enni (rispettivamente per femmine e maschi).

Tabella 1.18 - Tasso di prevalenza standardizzato di ipertensione per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018

	Totale			Femmine			Maschi		
ASL	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%
Brindisi	106865	439.0	436.4; 441.7	59055	438.2	434.7; 441.8	47810	438.4	434.5; 442.3
Taranto	164890	448.4	446.2; 450.5	89174	445.0	442.1; 448.0	75716	450.6	447.3; 453.8
BAT	87083	399.3	396.7; 402.0	46323	400.0	396.4; 403.7	40760	397.3	393.5; 401.2
Bari	316343	404.9	403.5; 406.3	167559	395.2	393.3; 397.1	148784	414.1	412.0; 416.2
Foggia	154935	415.6	413.5; 417.7	83828	412.5	409.6; 415.3	71107	417.3	414.2; 420.4
Lecce	213962	408.8	407.1; 410.6	118834	406.7	404.4; 409.1	95128	409.0	406.4; 411.6
Regione Puglia	**1044078**	**416.4**	**415.6; 417.2**	**564773**	**412.0**	**411.0; 413.1**	**479305**	**419.5**	**418.4; 420.7**

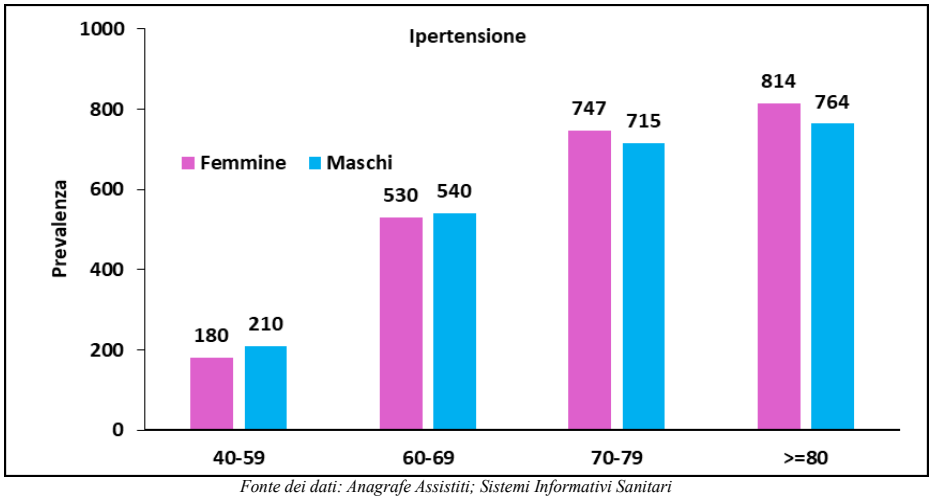
Numerosità, tasso di prevalenza standardizzato per 1.000 assistiti e relativo intervallo di confidenza al 95% (CI 95%)
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.29 - Tasso di prevalenza standardizzato di ipertensione per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018



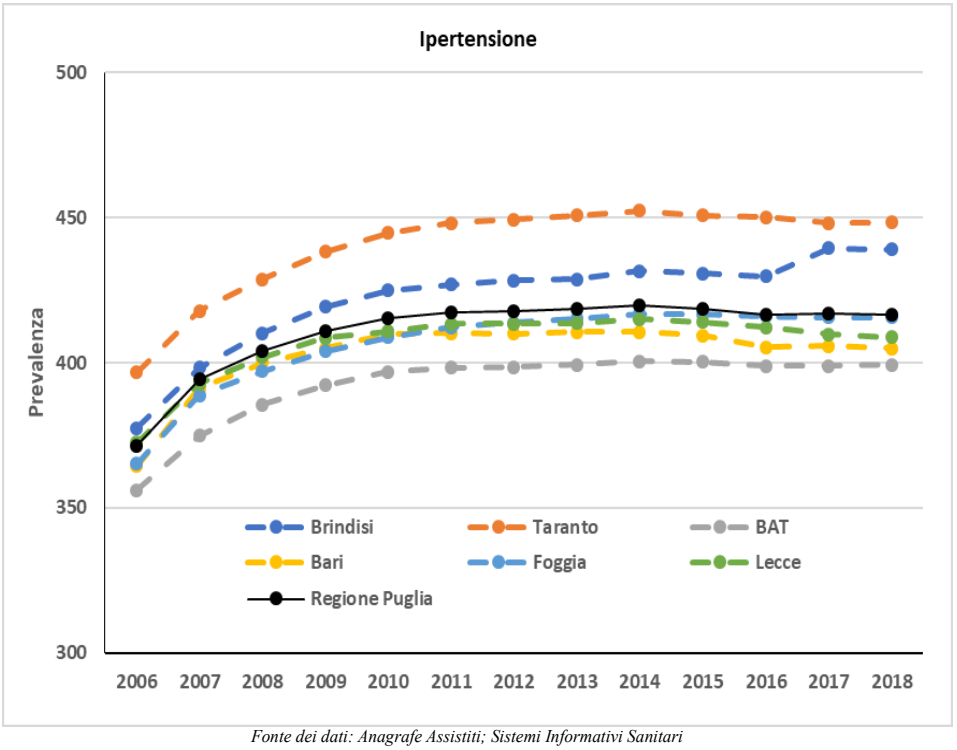
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.30 - Prevalenza dell'ipertensione per età e genere – Regione Puglia - anno 2018 - tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.31 – Andamento temporale della prevalenza dell'ipertensione per Asl e per la regione Puglia - tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

BPCO/Asma con e senza insufficienza respiratoria

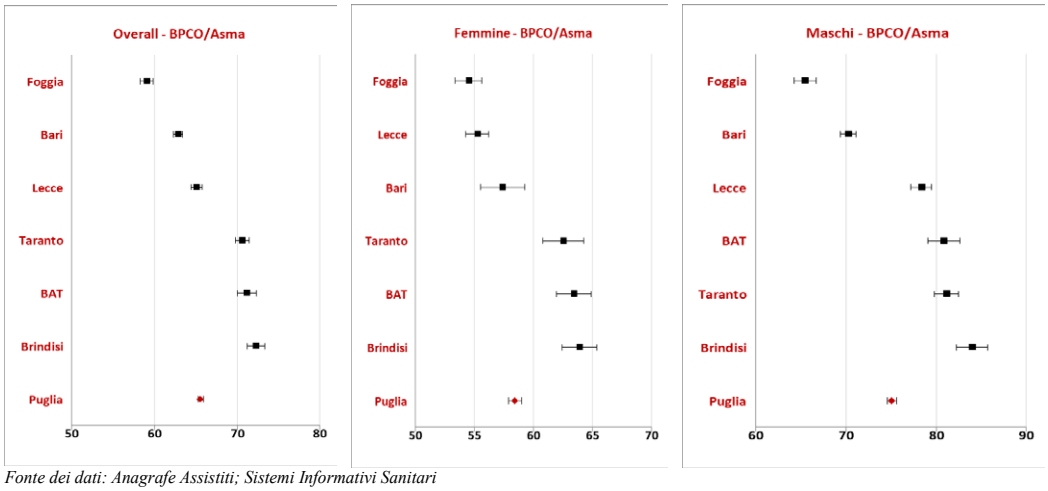
La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) è una malattia infiammatoria progressiva delle vie aeree con forte impatto sui costi sociali e sanitari sia per la alta prevalenza (circa 20% nella classe di età 65+ anni) sia per le conseguenze invalidanti legate all'insufficienza respiratoria e lo scompenso cardiaco che caratterizzano gli stadi gravi.
Nel 2018, in Puglia, tra gli over40anni, si registra una prevalenza di BPCO pari a 66 casi ogni 1000 persone (tasso standardizzato). Complessivamente la prevalenza di BPCO è più alta tra gli uomini (75 casi ogni 1000 persone) che tra le donne (58 casi ogni 1000 persone) con un rapporto M/F che aumenta con l'età **(Tabella 1.19, Figura 1.32)**. La **figura 1.33** infatti, mostra un approfondimento della prevalenza (per 1000 persone) con BPCO in Puglia per genere e fascia d'età nella popolazione con 40 anni o più. La prevalenza aumenta con l'età sia nei maschi che nelle femmine; nelle fasce di età più elevate (70-79, 80+) i maschi hanno una prevalenza nettamente più alta delle femmine.
Per quanto riguarda l'andamento temporale della patologia, sia nell'intera regione che nelle diverse provincie si registra un andamento ciclico di incremento e decremento della prevalenza con un ultimo triennio (2016-2018) discendente. **(Figura 1.34)**

Tabella 1.19 - Tasso di prevalenza standardizzato di BPCO per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018

	Totale			Femmine			Maschi		
ASL	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%
Brindisi	17872	72.2	71.2; 73.3	8731	63.9	62.5; 65.3	9141	84.0	82.2; 85.7
Taranto	26492	70.6	69.8; 71.5	12824	62.5	61.4; 63.6	13668	81.1	79.8; 82.5
BAT	15694	71.2	70.1; 72.3	7462	63.4	62.0; 64.9	8232	80.9	79.1; 82.6
Bari	49876	62.9	62.3; 63.4	24680	57.4	56.6; 58.1	25196	70.3	69.4; 71.1
Foggia	22489	59.1	58.3; 59.9	11312	54.5	53.5; 55.5	11177	65.4	64.2; 66.7
Lecce	35060	65.1	64.4; 65.8	16603	55.2	54.4; 56.1	18457	78.3	77.2; 79.5
Regione Puglia	**167483**	**65.6**	**65.3; 65.9**	**81612**	**58.4**	**58.0; 58.8**	**85871**	**75.1**	**74.6; 75.6**

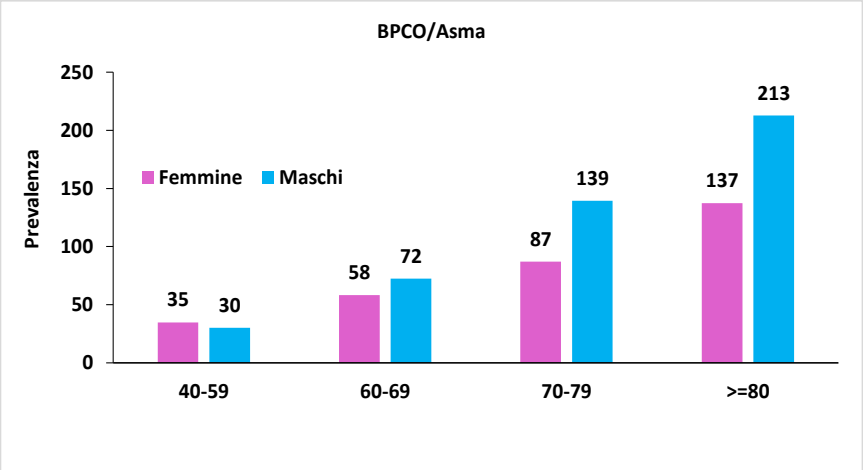
Numerosità, tasso di prevalenza standardizzato per 1.000 assistiti e relativo intervallo di confidenza al 95% (CI 95%)
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.32 - Tasso di prevalenza standardizzato di BPCO per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) - anno 2018



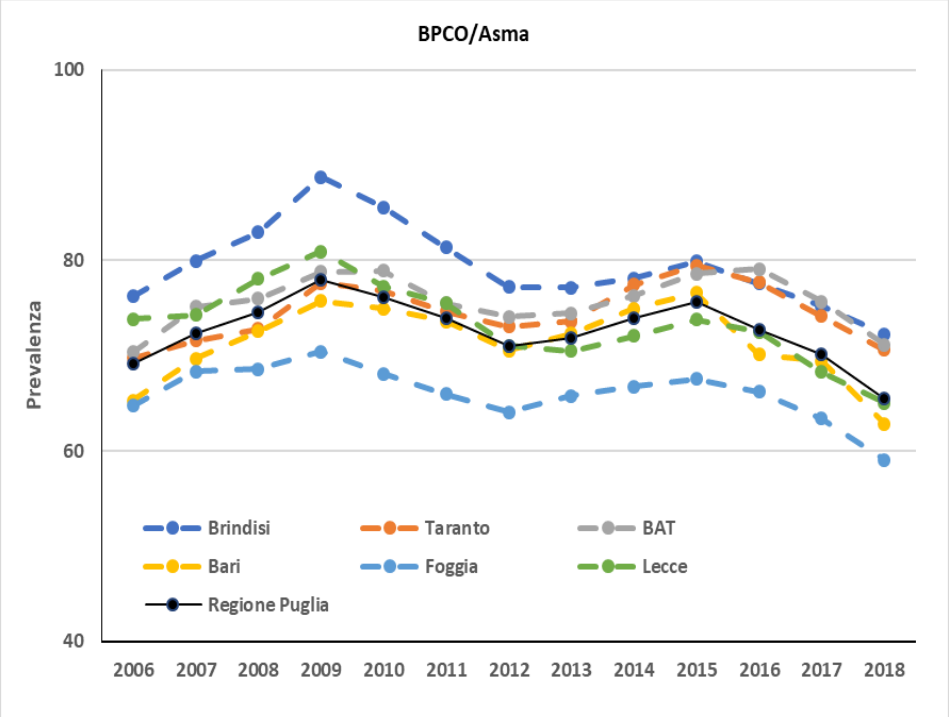
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.33 - Prevalenza della BPCO per età e genere – Regione Puglia - anno 2018 - tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.34 – Andamento temporale della prevalenza della BPCO per Asl e per la regione Puglia - tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Cardiopatia ipertensiva con Scompenso Cardiaco (CHF)

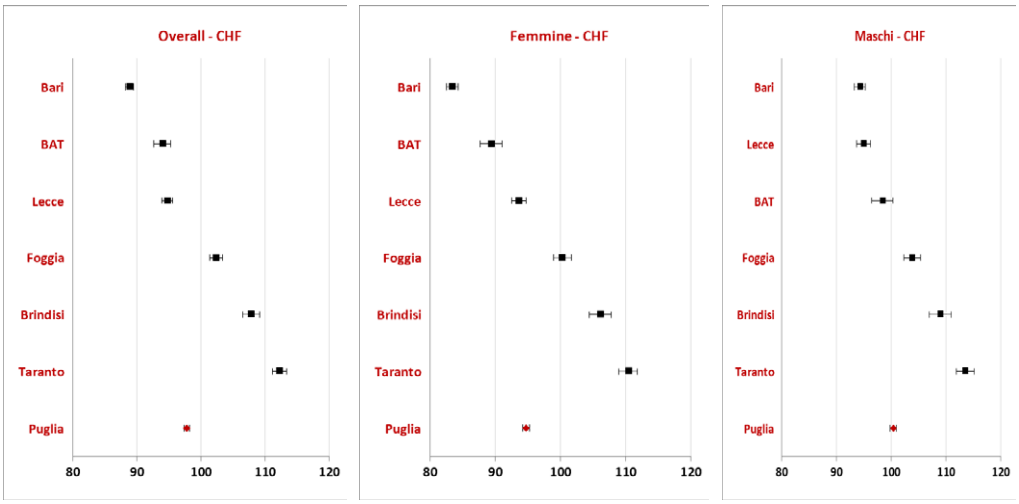
Nel 2018, in Puglia, negli ultra40enni si sono registrati 98 casi ogni 1000 persone con valori confrontabili nei due sessi (95 tra le donne e 100 tra gli uomini ogni 1000 assistiti**). (Tabella 1.20, Figura 1.35).** La **figura 1.36** mostra un approfondimento della prevalenza di scompenso cardiaco nella regione Puglia per genere e fasce d'età nella popolazione ultra40enne. Questa aumenta con l'età sia nei maschi che nelle femmine con valori che vanno da 20 e 28 casi ogni 1000 assistiti nella fascia 40-59 anni a 319 e 289 ogni 1000 assistiti nella fascia degli ultra80enni (rispettivamente per femmine e maschi).
Nell'anno 2018, l'asl di Taranto registra la prevalenza più alta (1120/00) mentre l'asl di Bari quella più bassa (890/00) (**Tabella 1.20**). Questa variabilità tra asl è confermata dalla figura 2.2.7 che mostra come l'ASL di Taranto traccia nel tempo una curva al di sopra di quella relativa alla regione Puglia mentre l'asl di Bari registra sempre valori al di sotto di quelli regionali. L'incremento della prevalenza si registra per tutto il periodo di osservazione (dal 2006 al 2018).

Tabella 1.20 - Tasso di prevalenza standardizzato della CHF per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018

	Totale			Femmine			Maschi		
ASL	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%	N	Tasso x 1.000	IC 95%
Brindisi	27126	107.8	106.5; 109.1	15265	106.1	104.4; 107.8	11861	108.9	107.0; 110.9
Taranto	42604	112.2	111.2; 113.3	23510	110.4	108.9; 111.8	19094	113.5	111.9; 115.1
BAT	20562	93.9	92.6; 95.2	10684	89.3	87.6; 91.0	9878	98.4	96.4; 100.3
Bari	71227	88.8	88.1; 89.4	37660	83.4	82.5; 84.3	33567	94.3	93.3; 95.3
Foggia	39531	102.3	101.3; 103.3	21874	100.2	98.9; 101.6	17657	103.8	102.3; 105.3
Lecce	52002	94.7	93.9; 95.6	29736	93.6	92.5; 94.7	22266	94.9	93.6; 96.1
Regione Puglia	**253052**	**97.8**	**97.4; 98.1**	**138729**	**94.7**	**94.2; 95.2**	**114323**	**100.4**	**99.8; 100.9**

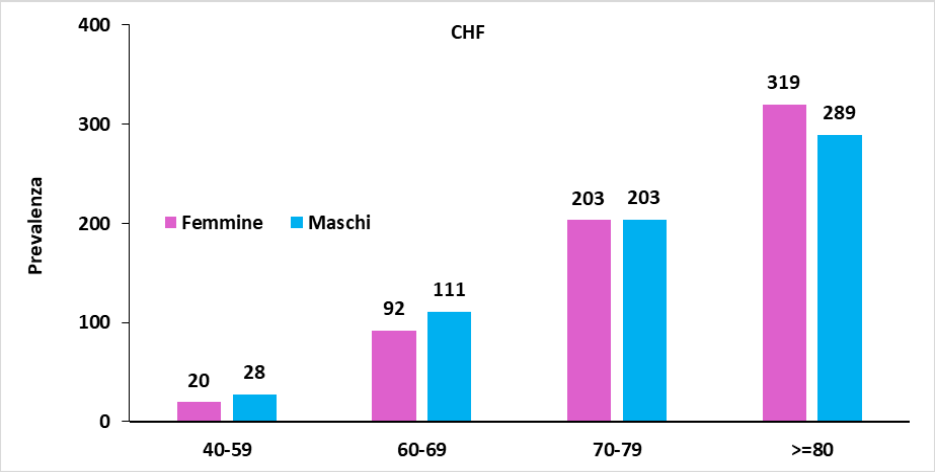
Numerosità, tasso di prevalenza standardizzato per 1.000 assistiti e relativo intervallo di confidenza al 95% (CI 95%)
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.35 – Tasso di prevalenza standardizzato della CHF per 1.000 assistiti in Puglia e per ASL di residenza (totale e per genere) – anno 2018



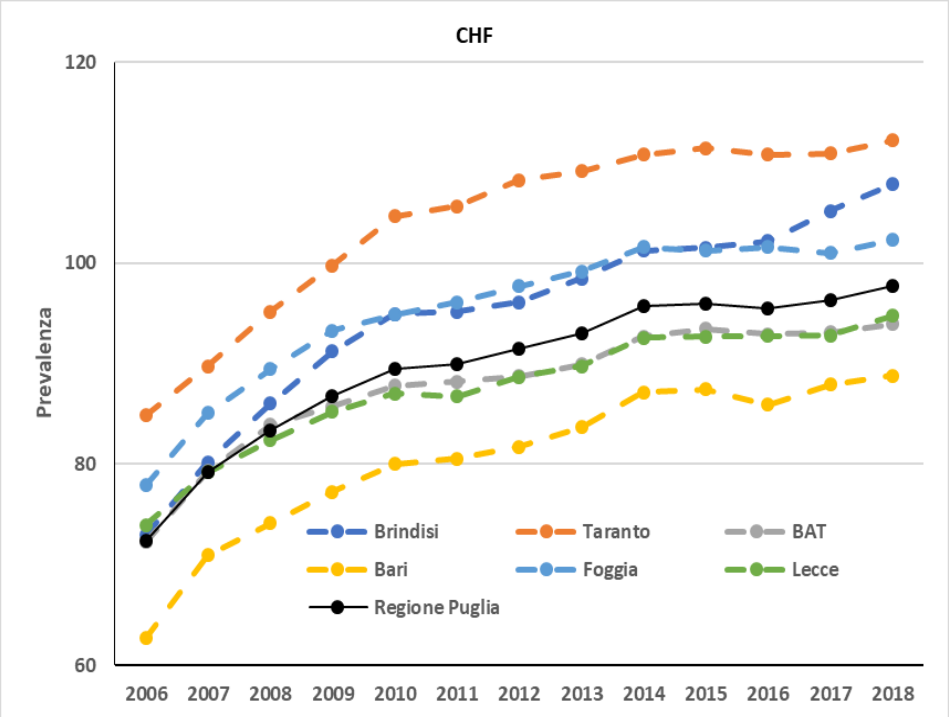
Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.36 - Prevalenza della CHF per età e genere – Regione Puglia - anno 2018- tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Figura 1.37 – Andamento temporale della prevalenza della CHF per Asl e per la regione Puglia - tasso standardizzato per 1000 assistiti



Fonte dei dati: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

1.1.2.3. Tumori

Sono stati elaborati i dati del Registro Tumori Puglia (RTP) relativi al periodo 2014-2017 per le seguenti sedi di tumore: tutti i tumori maligni, colon retto e ano, stomaco, trachea bronchi e polmone, vescica (maligno), tiroide, mammella, utero (corpo), ovaio e prostata.
Di seguito sono illustrati i tassi standardizzati diretti (standard: Popolazione europea 2013) e i rapporti standardizzati di incidenza (SIR, pool: RTP 2014-2017) per diversi livelli di aggregazione territoriale.

Tutti i tumori maligni

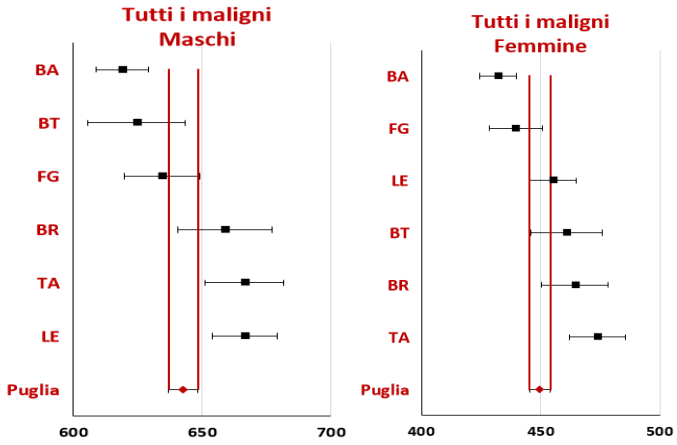
I tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 per tutti i tumori risultano più alti negli uomini rispetto alle donne. Nella regione Puglia per entrambi i generi l'incidenza di tumori maligni è più bassa tra i residenti della provincia di Bari ed è significativamente al di sotto della media regionale. Nel sesso maschile l'incidenza più alta si registra a Lecce, con un tasso molto simile a quello della provincia di Taranto, mentre nel sesso femminile a Taranto **(Tabella 1.21 e Figura 1.38)**. In entrambi i casi le differenze sono statisticamente significative.

Tabella 1.21 – Tassi standardizzati di incidenza per tutti i tumori maligni per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUTTI I TUMORI MALIGNI						
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)						
Area	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	642,7	637,0	648,4	449,6	445,2	454,0
BA	619,1	609,0	629,2	432,1	424,3	439,8
BR	658,9	640,6	677,3	464,4	450,4	478,3
BT	624,7	605,7	643,6	460,9	446,0	475,7
FG	634,6	620,1	649,2	439,5	428,4	450,6
LE	666,6	653,8	679,4	455,1	445,5	464,7
TA	666,5	651,2	681,7	473,6	461,9	485,4

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.38 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tutti i tumori maligni



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Nel periodo 2014-2017 si registrano significativi eccessi di rischio di diagnosi di tumore maligno negli uomini e nelle donne della provincia di Taranto, negli uomini della provincia di Lecce e nelle donne nella

provincia di Brindisi (SIR >1, Tabella 1.22). A Bari si sviluppano meno casi di tumore dell'atteso per entrambi i sessi (SIR<1).

Tabella 1.22 - SIR di tutti i tumori escluso cute e SNC non maligno per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

	TUTTI I TUMORI ESCLUSO CUTE E SNC NON MALIGNO STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017					
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
BA	**0.93**	**0.93**	**- 0.94**	**0.96**	**0.94**	**- 0.97**
BR	1.03	1.00	- 1.06	**1.04**	**1.01**	**- 1.07**
BT	0.97	0.94	- 1.00	1.03	0.99	- 1.06
FG	0.99	0.96	- 1.01	0.98	0.95	- 1.00
LE	**1.04**	**1.02**	**- 1.10**	1.01	0.99	- 1.03
TA	**1.04**	**1.01**	**- 1.06**	**1.05**	**1.02**	**- 1.08**

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore del colon, retto e ano

I tumori del colon-retto sono il terzo tumore più frequente nei maschi con età superiore ai 50 anni, e il secondo nelle femmine della stessa classe di età. Come per il tumore del polmone, anche i tumori del colon-retto si riconducono a stili di vita e familiarità. I principali fattori di rischio sono rappresentati da eccessivo consumo di carni rosse e di insaccati, farine e zuccheri raffinati, sovrappeso e ridotta attività fisica, fumo ed eccesso di alcool (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
In Puglia i tassi di incidenza del tumore del colon, retto e ano sono più alti nei maschi rispetto alle femmine in tutte le province **(Tabella 1.23 e Figura 1.39).** Per entrambi i generi non si evidenziano differenze significative rispetto alla media regionale in nessuna area territoriale.

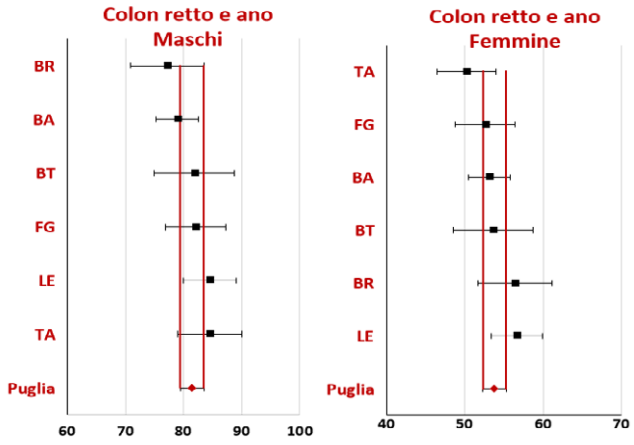
Tabella 1.23 - Tassi standardizzati di incidenza per il tumore del colon, retto e ano per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DEL COLON, RETTO E ANO						
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)						
Area	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	81,5	79,4	83,5	53,8	52,3	55,3
BA	79,0	75,3	82,6	53,1	50,4	55,8
BR	77,2	70,9	83,5	56,4	51,6	61,2
BT	81,9	75,0	88,8	53,6	48,5	58,7
FG	82,1	76,9	87,4	52,6	48,8	56,4
LE	84,5	79,9	89,0	56,6	53,3	59,9

TA	84,5	79,1	90,0	50,3	46,5	54,0

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.39 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore del colon, retto e ano



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

La **Tabella 1.24** mostra complessivamente che per entrambi i sessi e per tutte le province il numero osservato di casi di tumore del colon retto è simile a quello atteso, con SIR vicini ad 1 ed intervalli di confidenza al 95% che comprendono l'unità. Solo nella provincia di Lecce si registra per le donne un eccesso di casi di tumore del colon, retto e ano rispetto all'atteso, al limite della significatività statistica.

Tabella 1.24 - SIR del tumore del colon, retto e ano per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

	TUMORE DEL COLON, RETTO E ANO **STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR)** **POOL RTP 2014-2017**			
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**	**Femmine**	**IC 95%**
BA	0.97	0.93 - 1.02	0.99	0.94 - 1.04
BR	0.94	0.87 - 1.02	1.05	0.96 - 1.14
BT	1.01	0.92 - 1.09	1.00	0.91 - 1.10
FG	1.01	0.94 - 1.07	0.98	0.91 - 1.05
LE	1.04	0.98 - 1.09	**1.07**	**1.01 - 1.13**
TA	1.04	0.97 - 1.11	0.92	0.86 - 1.00

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore dello stomaco

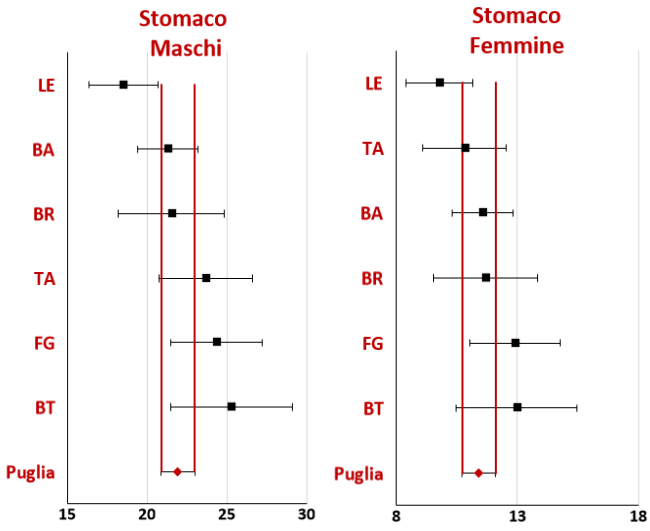
Il tumore dello stomaco rappresenta la quinta neoplasia incidente tra gli uomini (19,5 casi/100.000) e la settima tra le donne (9,3 casi/100.000). In Italia abbiamo assistito ad una costante riduzione di incidenza e mortalità sia negli uomini che nelle donne, decremento sostenuto prevalentemente dalla riduzione dell'infezione di H. Pylori (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
Per entrambi i sessi l'incidenza si presenta più elevata nella provincia BT e più bassa nella provincia di Lecce, con valori significativamente al di sotto del tasso regionale nel caso del sesso maschile (Tabella 1.25 e Figura 1.40).

Tabella 1.25 - Tassi standardizzati di incidenza per il tumore dello stomaco per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLO STOMACO						
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)						
Area	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	21,9	20,9	23,0	11,4	10,7	12,1
BA	21,3	19,4	23,1	11,6	10,3	12,8
BR	21,5	18,2	24,8	11,7	9,5	13,8
BT	25,3	21,4	29,1	13,0	10,5	15,5
FG	24,3	21,5	27,2	12,9	11,0	14,8
LE	18,5	16,4	20,6	9,8	8,4	11,2
TA	23,7	20,7	26,6	10,8	9,1	12,6

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.40 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore dello stomaco



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

I rapporti standardizzati di incidenza disaggregati per provincia di residenza (Tabella 1.26) mostrano una certa omogeneità in entrambi i generi: gli scostamenti in eccesso o in difetto non risultano statisticamente significativi, ad accezione della provincia di Lecce, dove si registra un basso rischio di diagnosi di tumore dello stomaco.

Tabella 1.26 - SIR del tumore dello stomaco per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLO STOMACO STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017						
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
BA	0.98	0.89	- 1.07	1.02	0.91	- 1.13
BR	0.98	0.83	- 1.14	1.03	0.85	- 1.23
BT	1.16	0.99	- 1.35	1.14	0.93	- 1.38
FG	1.11	0.98	- 1.24	1.13	0.98	- 1.31
LE	**0.85**	**0.75**	**- 0.95**	**0.85**	**0.74**	**- 0.98**
TA	1.08	0.95	- 1.21	0.95	0.81	- 1.12

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore del polmone (trachea, bronchi e polmone)

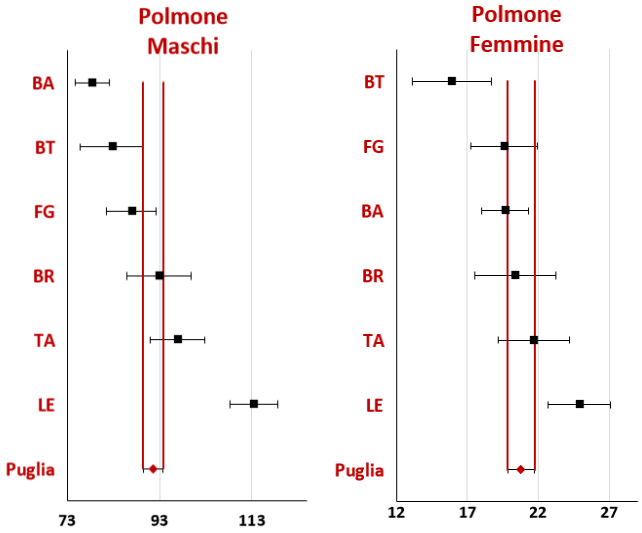
Il tumore del polmone è la seconda neoplasia più frequente nei maschi (15%) e la terza nelle femmine (6%). L'elevata incidenza e mortalità di tumore del polmone, sia negli uomini che nelle donne, dimostrano quanto sia importante la prevenzione primaria e in particolare della lotta al fumo, principale fattore di rischio del tumore polmonare (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
I tassi di incidenza in **Tabella 1.27** e **Figura 1.41** mostrano che per entrambi i generi la provincia di Lecce riporta il tasso di incidenza più elevato rispetto alle altre province, ben al di sopra del valore regionale. Tra gli uomini l'incidenza è significativamente più bassa nella provincia di Bari, tra le donne nella provincia BT.

Tabella 1.27 - Tassi standardizzati di incidenza per il tumore della trachea, bronchi e polmone per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA TRACHEA, BRONCHI E POLMONE						
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)						
Area	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	91,6	89,4	93,7	20,78	19,8	21,7
BA	78,4	74,8	82,0	19,65	18,0	21,3
BR	92,9	86,0	99,8	20,37	17,5	23,2
BT	82,6	75,7	89,6	15,89	13,1	18,7
FG	86,8	81,4	92,2	19,56	17,2	21,9
LE	113,4	108,2	118,7	24,89	22,7	27,1
TA	96,9	91,0	102,7	21,68	19,2	24,2

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.41 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore della trachea, bronchi e polmone



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Per entrambi i generi Lecce presenta un eccesso statisticamente significativo di casi di tumore della trachea, bronchi e polmone rispetto all'atteso (Tabella 1.28). Negli uomini e nelle donne della provincia BT il rischio di diagnosi di tumore del polmone risulta significativamente basso, lo stesso per gli uomini della provincia di Bari.

Tabella 1.28 - SIR del tumore della trachea, bronchi e polmone per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

	TUMORE DELLA TRACHEA, BRONCHI E POLMONE STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017				
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**
BA	**0.86**	**0.82**	**- 0.90**	0.93	0.86 - 1.02
BR	1.01	0.94	- 1.09	1.00	0.87 - 1.15
BT	**0.90**	**0.83**	**- 0.98**	**0.77**	**0.64 - 0.92**
FG	0.95	0.89	- 1.01	0.93	0.82 - 1.05
LE	**1.24**	**1.19**	**- 1.30**	**1.20**	**1.10 - 1.31**
TA	1.06	0.99	- 1.12	1.04	0.92 - 1.16

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore della vescica (maligno)

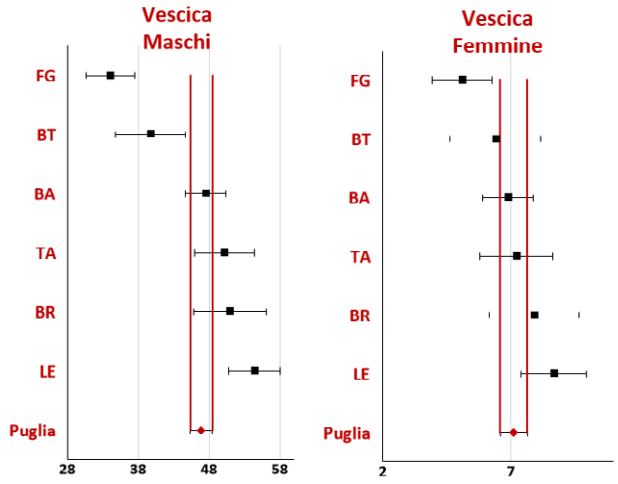
Il tumore della vescica è il quarto tumore per frequenza negli uomini con fascia di età 50-69 anni, mentre nelle donne è il tumore meno frequente ed è responsabile dell'1% di tutti i tumori nella stessa fascia di età. Tra i fattori di rischio più noti vi sono il fumo di sigaretta e l'esposizione ad amine aromatiche (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
Gli uomini residenti nelle province di Taranto, Brindisi e Lecce registrano valori di incidenza del tumore della vescica più alti della media regionale e la differenza che si registra a Lecce è statisticamente significativa. Diversamente, Foggia mostra il tasso di incidenza più basso, seguito dalla provincia BT, con tassi significativamente inferiori alla media regionale. Nelle femmine l'unica differenza significativa rispetto al dato regionale è quella della provincia di Foggia, con un tasso al di sotto di quello regionale **(Tabella 1.29 e Figura 1.42).**

Tabella 1.29 - Tassi standardizzati di incidenza per il tumore della vescica (maligno) per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA VESCICA (MALIGNO)						
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)						
Area	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	46,9	45,3	48,4	7,1	6,6	7,6
BA	47,5	44,6	50,3	6,9	5,9	7,9
BR	50,9	45,7	56,0	7,9	6,2	9,7
BT	39,7	34,8	44,6	6,4	4,6	8,2
FG	34,0	30,6	37,4	5,1	3,9	6,3
LE	54,3	50,7	58,0	8,7	7,4	9,9
TA	50,1	45,9	54,3	7,2	5,8	8,6

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.42 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore della vescica (maligno)



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Per entrambi i sessi, la provincia di Foggia presenta un basso rischio di diagnosi di tumore della vescica

statisticamente significativo **(Tabella 1.30).** Al contrario, Lecce mostra un eccesso significativo di casi osservati rispetto a quelli attesi, mentre nelle restanti province gli scostamenti non risultano significativi.

Tabella 1.30 – SIR del tumore maligno della vescica per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA VESCICA (MALIGNO) STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017						
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
BA	1.01	0.95	- 1.07	0.95	0.82	- 1.09
BR	1.09	0.98	- 1.21	1.14	0.90	- 1.41
BT	**0.83**	**0.73**	**- 0.93**	0.88	0.66	- 1.16
FG	**0.72**	**0.65**	**- 0.79**	**0.73**	**0.58**	**- 0.91**
LE	**1.16**	**1.09**	**- 1.25**	**1.23**	**1.06**	**- 1.42**
TA	1.08	0.99	- 1.17	1.01	0.83	- 1.23

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore della tiroide

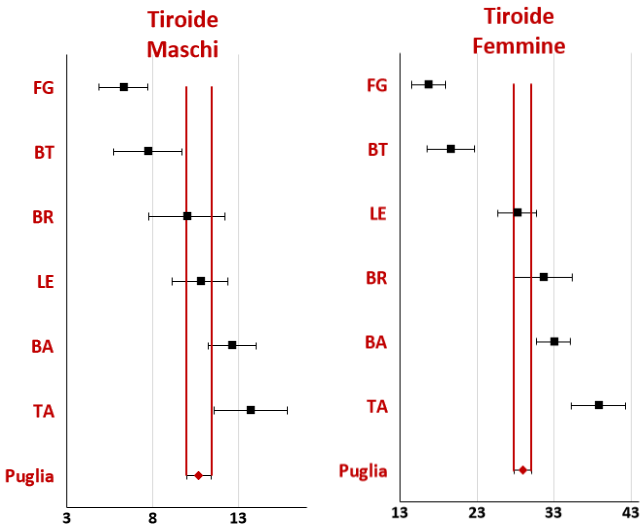
Il tumore della tiroide è oggi uno dei tumori più frequenti in Italia e in particolare nelle donne giovani con età inferiore ai 40 anni è al secondo posto dopo il tumore della mammella. L'aumento dell'incidenza è attribuito soprattutto alla sovradiagnosi. Infatti, nonostante l'incremento di incidenza, la mortalità rimane stabile nel tempo e complessivamente molto bassa e la sopravvivenza è una delle migliori fra le forme tumorali maligne (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
I tassi standardizzati di incidenza sono pari a più del doppio nelle donne rispetto agli uomini **(Tabella 1.31 e Figura 1.43)**. In entrambi i generi il tasso delle aree di Foggia, e a seguire BT, si colloca al di sotto del dato regionale, con stime che raggiungono la significatività statistica. La provincia di Taranto riporta invece l'incidenza statisticamente più elevata di tutta la regione.

Tabella 1.31 - Tassi standardizzati di incidenza del tumore della tiroide per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA TIROIDE						
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)						
Area	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	10,7	10,0	11,4	29,0	27,8	30,1
BA	12,6	11,2	14,0	33,0	30,8	35,1
BR	10,0	7,8	12,2	31,5	27,7	35,3
BT	7,7	5,8	9,7	19,6	16,6	22,6
FG	6,3	4,9	7,7	16,7	14,5	19,0
LE	10,8	9,2	12,4	28,2	25,7	30,7
TA	13,7	11,6	15,8	38,7	35,2	42,2

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.43 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore della tiroide



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Per entrambi i generi le province di Foggia e BT presentano un basso rischio statisticamente significativo di diagnosi di tumore della tiroide. Al contrario, le province di Bari e Taranto risultano ad alto **rischio (Tabella 1.32).**

Tabella 1.32 – SIR del tumore della tiroide per provincia e genere. Differenze geografiche: 2014-2017

	TUMORE DELLA TIROIDE STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017					
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**		**Femmine**	**IC 95%**	
BA	**1.18**	**1.05**	**- 1.31**	**1.14**	**1.06**	**- 1.21**
BR	0.94	0.74	- 1.17	1.09	0.96	- 1.23
BT	**0.71**	**0.54**	**- 0.92**	**0.68**	**0.58**	**- 0.79**
FG	**0.59**	**0.47**	**- 0.74**	**0.58**	**0.50**	**- 0.66**
LE	1.00	0.86	- 1.16	0.97	0.89	- 1.06
TA	**1.28**	**1.09**	**- 1.50**	**1.34**	**1.22**	**- 1.47**

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore della mammella (femminile)

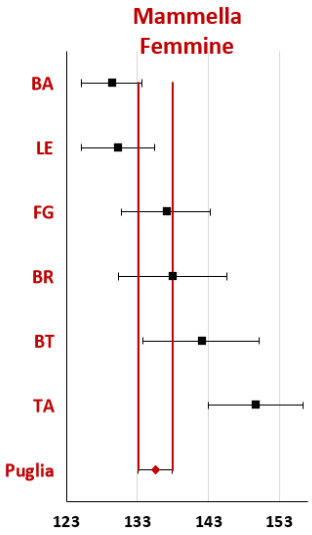
Il tumore della mammella è il più frequentemente diagnosticato nelle donne in Italia. Tra i fattori di rischio identificati vi sono l'età, i fattori riproduttivi, fattori ormonali, fattori dietetici e metabolici, storia di pregressa radioterapia a livello toracico, precedenti displasie o neoplasie mammarie, familiarità ed ereditarietà (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020"). Lo screening e le campagne di sensibilizzazione hanno migliorato la consapevolezza delle donne sul tema, ed oggi la maggior parte dei tumori maligni mammari è diagnosticata in fase iniziale permettendo di ottenere sopravvivenze a 5 anni molto elevate.
Tra tutte le province della regione Puglia, Taranto è quella che si discosta maggiormente dal dato regionale, presentando il tasso di incidenza significativamente più elevato di tutta la Puglia. La provincia che mostra invece il tasso più basso, inferiore anche al valore regionale con una differenza quasi significativa, è la provincia di Bari.

Tabella 1.33 - Tassi standardizzati di incidenza del tumore della mammella per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA MAMMELLA			
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)			
Area	**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	135,5	133,1	138,0
BA	129,3	125,1	133,6
BR	137,9	130,3	145,6
BT	142,0	133,8	150,2
FG	137,0	130,7	143,3
LE	130,2	125,0	135,4
TA	149,6	143,0	156,3

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.44 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore della mammella



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tra le donne della provincia di Bari il numero di casi osservato di tumore della mammella è inferiore all'atteso, mentre a Taranto si osserva un eccesso di rischio di diagnosi di tumore.

Tabella 1.34 – SIR del tumore della mammella per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA MAMMELLA STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017				
Provincia	**Femmine**	**IC 95%**		
BA	**0.95**	**0.92**	**-**	**0.99**
BR	1.02	0.96	-	1.08
BT	1.05	0.99	-	1.12
FG	1.01	0.96	-	1.05
LE	0.96	0.92	-	1.00
TA	**1.10**	**1.06**	**-**	**1.15**

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore dell'utero(corpo)

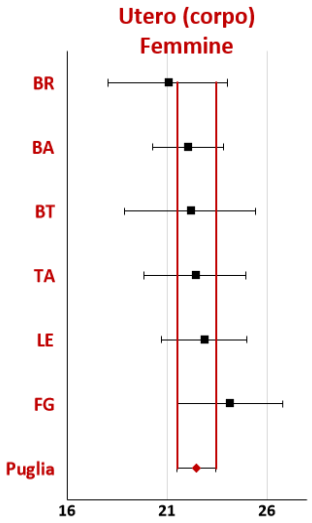
Il tumore del corpo dell'utero è il terzo tumore più frequente nelle donne con età compresa tra i 50-69 anni, mentre il tumore del collo dell'utero è il quinto tumore più frequente nelle giovani donne. Il tumore dell'ovaio, benché più raro, il decimo per frequenza nelle donne, è ancora oggi un "big killer". Infatti se per i tumori dell'utero la sopravvivenza netta a 5 anni è pari al 77%, nell'ovaio scende al 40% (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
Complessivamente in tutte le province della regione si registrano tassi di incidenza del tumore dell'utero (corpo) simili al valore regionale, con differenze non statisticamente significative (Tabella 1.35 e Figura 1.45).

Tabella 1.35 - Tassi standardizzati di incidenza del tumore dell'utero (corpo) per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DEL CORPO DELL'UTERO			
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)			
Area	**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	22,5	21,5	23,5
BA	22,1	20,3	23,8
BR	21,1	18,1	24,0
BT	22,2	18,9	25,5
FG	24,1	21,5	26,8
LE	22,9	20,7	25,0
TA	22,4	19,8	25,0

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.45 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore del corpo dell'utero



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

In Puglia si osserva una certa omogeneità nei SIR del tumore del corpo dell'utero: i SIR relativi a ciascuna provincia risultano molto vicini all'unità e non statisticamente significativi.

Tabella 1.36 – SIR tumore del corpo dell'utero per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DEL CORPO DELL'UTERO STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017			
Provincia	**Femmine**	**IC 95%**	
BA	0.98	0.91	- 1.07
BR	0.93	0.81	- 1.08
BT	0.98	0.84	- 1.14
FG	1.07	0.96	- 1.20
LE	1.01	0.92	- 1.11
TA	1.00	0.89	- 1.12

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore dell'ovaio

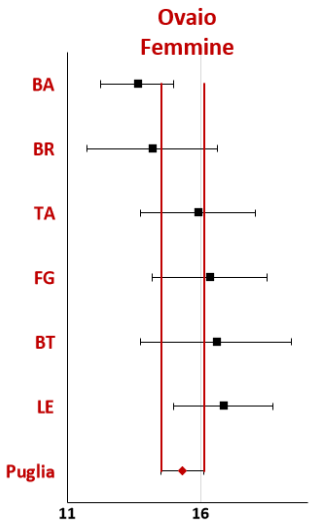
In Italia il tumore dell'ovaio colpisce circa 5.200 donne ogni anno ed occupa il decimo posto tra tutti i tumori femminile (AIRTUM-AIOM, "I Numeri del Cancro in Italia-2020"). L'elevata mortalità associata a questo tumore è attribuibile a molti fattori tra cui: una sintomatologia aspecifica e tardiva e l'assenza di strategie di screening validate che consentano di effettuare una diagnosi precoce.
In Puglia tutte le province mostrano tassi di incidenza del tumore dell'ovaio simili al dato regionale, con differenze non statisticamente significative (Tabella 1.37 e Figura 1.46).

Tabella 1.37 - Tassi standardizzati di incidenza del tumore dell'ovaio per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELL'OVAIO			
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)			
Area	**Femmine**	**IC 95%**	
Puglia	15,3	14,5	16,1
BA	13,6	12,2	15,0
BR	14,2	11,7	16,6
BT	16,6	13,7	19,4
FG	16,3	14,2	18,5
LE	16,8	15,0	18,7
TA	15,9	13,7	18,0

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.46 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore dell'ovaio



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Per quanto riguarda i SIR, si distingue la provincia di Bari con un basso rischio di tumore dell'ovaio (**Tabella 1.3**8).

Tabella 1.38 – SIR del tumore dell'ovaio per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELL'OVAIO STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017				
Provincia	**Femmine**	**IC 95%**		
BA	**0.89**	**0.80**	**-**	**0.98**
BR	0.92	0.77	-	1.09
BT	1.08	0.90	-	1.28
FG	1.05	0.92	-	1.20
LE	1.10	0.98	-	1.22
TA	1.04	0.91	-	1.20

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Tumore della prostata

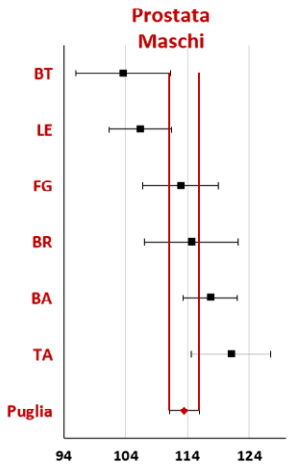
Il tumore prostatico è nell'ultimo decennio il tumore più frequente nella popolazione maschile dei paesi occidentali e in Italia rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati a partire dai 50 anni. Alla base di questo fenomeno, più che la presenza di fattori di rischio, c'è la maggiore probabilità di diagnosticare tale malattia attraverso uno screening precoce, come il dosaggio del PSA (AIRTUM-AIOM, "I numeri del cancro in Italia-2020").
Nella regione Puglia la provincia BT, e a seguire la provincia di Lecce, presenta l'incidenza più bassa di tumore alla prostata, con una differenza rispetto al dato regionale che è al limite della significatività statistica. I tassi di incidenza più alti della media regionale risultano tra gli uomini residenti nelle province di Bari e Taranto.

Tabella 1.39 - Tassi standardizzati di incidenza del tumore della prostata per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA PROSTATA			
TASSI STANDARDIZZATI (x 100.000 abitanti)			
Area	**Maschi**	**IC 95%**	
Puglia	113,5	111,1	115,9
BA	117,7	113,3	122,1
BR	114,6	106,9	122,2
BT	103,5	95,8	111,2
FG	112,9	106,7	119,0
LE	106,3	101,2	111,4
TA	121,1	114,6	127,5

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 1.47 - Tassi standardizzati di incidenza 2014-2017 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tumore della prostata



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Le province di Lecce e BT presentano SIR<1 statisticamente significativi con un numero di eventi osservati minore di quelli attesi, mentre a Taranto si evidenzia un eccesso di rischio di diagnosi di tumore alla prostata (**Tabella 1.40**). Le restanti province mostrano un numero di casi allineato all'atteso.

Tabella 1.40 - SIR tumore della prostata per provincia. Differenze geografiche: 2014-2017

TUMORE DELLA PROSTATA STANDARDIZED INCIDENCE RATIO (SIR) POOL RTP 2014-2017				
Provincia	**Maschi**	**IC 95%**		
BA	1.04	1.00	-	1.08
BR	1.01	0.94	-	1.08
BT	**0.91**	**0.85**	**-**	**0.98**
FG	0.99	0.94	-	1.05
LE	**0.94**	**0.89**	**-**	**0.98**
TA	**1.06**	**1.01**	**-**	**1.12**

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

La mortalità per tutte le cause è significativamente più elevata negli uomini che nelle donne e si è ridotta negli anni.
La prevalenza di patologie croniche aumenta con l'età.
L'incidenza dei tumori maligni è più alta negli uomini che nelle donne: il tumore più frequente in assoluto in Puglia è il tumore della mammella femminile mentre tra gli uomini quello più frequente è il tumore della prostata.

1.1.3. Quadro normativo

L'evoluzione normativa degli ultimi anni ha determinato una significativa modifica del contesto di riferimento sia in relazione ai vincoli di finanza pubblica, sia in relazione ai vincoli organizzativi e agli standard dei servizi sanitari, in un'ottica di razionalizzazione del sistema ospedaliero e di capillare diffusione e miglioramento qualitativo dell'assistenza territoriale.

Con il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 è stato definito il "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015). Come da indicazioni contenute all'articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille ab., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille ab. per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie*".

Con la deliberazione di Giunta regionale n. 129 del 26/01/2018 è stato approvato il "*Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018*" .

Con il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n. 23 la Regione Puglia ha approvato il "*Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n° 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016/2017*", dopo aver acquisito il parere favorevole dal parte del Ministero della Salute.

Con la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili. Pertanto con le deliberazioni di Giunta regionale n. 525/2020, n. 827 del 24/05/2021 e ss.mm.ii è stata definita la Rete Ospedaliera COVID della Regione Puglia.

Con il Regolamento regionale 20 agosto 2020, n. 14 è stata potenziata la rete ospedaliera, ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, a parziale modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019.

Con le deliberazioni di Giunta regionale n. 1215/2020, n. 1415/2021 e n. 528/2022 sono state fornite ulteriori indicazioni per il potenziamento della rete ospedaliera, prevedendo l'incrementando i posti letto per acuti, riabilitazione e lungodegenza, fino al raggiungimento dello standard massimo previsto dal D.M. n. 70/2015. Si intende raggiungere lo standard massimo ministeriale, incrementando ulteriormente i posti letto già programmati con il Regolamento regionale n. 23/2019, così come di seguito riportato:

- n. 474 posti letto di acuzie;
- n. 123 posti letto di riabilitazione;
- n. 658 posti letto di lungodegenza.

1.1.4. Analisi della domanda di prestazioni e delle criticità nell'accesso

Al fine di rappresentare le performance delle strutture assistenziali pugliesi, di seguito si presenta un'analisi dei volumi delle prestazioni erogate, insieme agli indicatori elaborati nell'ambito del Network delle Regioni - Laboratorio MES Sant'Anna e nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) dell'erogazione dei LEA, con riferimento all'area ospedaliera.

Il volume per le prestazioni erogate è in leggera crescita per il periodo 2017 - 2019, (più stabile rispetto al trend del periodo precedente 2011-2014), mentre il 2020 conferma il calo delle prestazioni dovuto alla pandemia da Covid 19. (**Tabelle 1.41, 1.42, 1.43, 1.44**)

Tabella 1.41 - Numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali anno 2017

	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	29.729	217.995	1.520.340	434.076	2.842	38.981	89.244	9.483	46.335	1.438	1.030	2.283	23.667	2.417.443
AO UNIV. OO RR FOGGIA	16.078	145.877	1.026.099	182.629	2.217	16.803	45.126	2.936	28.354	1	4.842	1.997	33.127	1.506.881
Bari	76.721	1.205.607	8.809.587	1.266.845	182.300	848.781	355.281	36.064	155.643	42.697	503	2.359	67.859	13.050.047
BAT	17.815	337.101	2.511.004	437.798	165.779	575.287	122.113	12.198	63.703	7.725	37.325	829	7.512	4.296.109
Brindisi	30.278	393.977	3.028.519	463.913	37.156	185.634	118.188	7.782	41.566	22.903	25.708	1.769	25.768	4.383.161
Foggia	39.212	511.545	3.735.441	631.530	22.991	118.353	123.444	15.448	25.254	7.283	18.296	2.409	39.857	5.291.863
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	2.405	20.629	284.664	18.609			5.241	666	1.983				1.888	336.885
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II		53.115	286.168	67.998			46.228	4.560	8.969		32.736	611	732	501.892
Lecce	53.295	734.731	7.012.537	953.941	142.635	513.625	244.466	31.274	108.483	123.406	41.922	17.898	61.051	10.039.354
Taranto	27.942	510.196	5.069.639	606.633	96.869	302.235	132.649	16.879	69.272	13.981	43.122	1.733	36.601	6.927.751
TOTALE REGIONE	293.475	4.138.773	33.783.998	5.863.967	652.789	2.599.699	1.281.988	137.298	549.562	219.574	285.484	31.680	298.837	48.749.266

Tabella 1.42 - Numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali anno 2018

	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	30.970	218.636	1.412.313	417.402	2.799	39.849	72.930	9.512	27.632	923	18.360	4.620	37.838	2.293.784
AO UNIV. OO RR FOGGIA	17.317	153.748	1.129.034	185.815	2.043	15.295	39.502	4.121	16.178	1	4.698	2.195	50.035	1.614.327
Bari	72.947	1.192.832	8.791.280	1.132.719	176.071	835.547	189.763	35.474	37.437	44.838	444	2.708	155.192	12.667.232
BAT	17.882	350.655	2.552.153	416.467	127.394	587.400	63.152	12.403	24.269	7.094	33.822	1.146	38.348	4.232.185
Brindisi	28.299	405.283	3.108.597	425.670	37.686	190.818	90.066	7.562	18.023	20.979	15.665	1.966	66.475	4.417.289
Foggia	45.430	553.236	3.841.465	611.993	32.451	164.110	146.113	17.428	12.188	7.779	4.466	1.682	83.341	5.521.679
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	2.516	21.236	317.503	19.247			7.218	598	2.763				1.807	372.888
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	1	55.099	339.964	83.883			59.265	5.020	9.829	6	36.272	1.143	1.186	591.668
Lecce	53.297	743.639	7.405.117	831.144	130.274	511.944	166.710	28.162	39.513	116.955	5.263	12.087	98.493	10.142.684
Taranto	28.883	536.158	5.384.335	587.458	89.347	296.580	80.297	18.483	33.975	13.931	45.022	1.692	96.474	7.212.625
TOTALE REGIONE	297.542	4.230.522	34.275.761	4.711.795	598.065	2.641.483	915.486	138.763	221.807	212.486	164.812	29.239	629.195	49.066.876

Tabella 1.43 - Numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali anno 2019

	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	30.678	220.734	1.201.671	429.540	1.393	33.446	63.893	10.410	20.693	1.120	20.887	4.501	48.426	2.101.336
AO UNIV. OO RR FOGGIA	17.259	163.458	1.141.448	191.211	2.226	15.594	28.856	4.177	9.217		4.411	2.099	53.047	1.633.186
Bari	71.235	1.151.609	8.983.879	1.086.560	144.182	838.434	163.867	36.141	29.740	44.502	24.184	2.504	226.758	12.798.579
BAT	17.280	352.804	2.570.094	390.664	115.995	630.537	40.200	11.190	19.135	5.701	33.270	1.186	41.918	4.237.892
Brindisi	27.085	409.352	3.202.637	413.349	40.401	180.002	78.017	7.942	11.080	20.313	8.817	2.312	29.725	4.489.832
Foggia	44.950	554.249	4.100.589	602.636	32.858	163.924	124.030	16.618	9.104	6.453	4.346	916	95.226	5.755.879
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	2.643	20.333	354.616	17.233			6.788	663	3.008				1.511	406.643
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	7	61.665	389.372	92.311			59.861	5.418	11.968	44	43.030	817	1.502	665.595
Lecce	51.478	784.410	7.529.572	809.825	122.857	510.172	80.243	27.144	24.890	114.634	72.388	3.135	158.157	10.289.885
Taranto	27.775	531.419	5.699.766	577.741	83.141	299.300	65.634	17.751	27.428	10.434	51.653	1.117	175.418	7.587.897
TOTALE REGIONE	299.894	4.757.631	35.176.548	4.813.689	543.846	2.694.384	778.395	136.954	171.763	203.401	267.986	18.587	831.788	49.966.643

Tabella 1.44 - Numero di prestazioni specialistiche ambulatoriali anno 2020

	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	10.810	130.187	752.697	291.897	215	10.955	36.197	6.285	28.012	250	12.703	2.223	50.254	1.340.278
AO UNIV. OO RR FOGGIA	7.227	106.736	895.802	139.251	988	8.133	20.308	2.111	13.251		4.690	1.585	61.547	1.261.749
Bari	47.193	927.646	8.091.888	977.961	106.471	641.761	157.153	74.917	93.479	91.739	74.911	3.193	777.172	11.167.583
BAT	11.447	267.107	2.311.834	279.100	87.188	469.889	30.257	7.332	21.210	2.777	33.130	1.004	41.468	3.563.762
Brindisi	14.682	284.153	2.875.667	269.995	23.058	133.146	32.558	5.236	10.548	12.945	8.504	1.790	72.858	3.758.138
Foggia	20.938	330.948	3.794.090	317.052	18.952	74.852	59.196	8.825	8.062	1.766	5.804	957	68.984	4.189.855
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	1.560	14.979	354.189	13.578		55	6.246	190	3.364				900	395.072
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	238	61.129	405.286	92.436			60.055	5.305	14.614	1	42.581	1.016	1.573	684.234
Lecce	23.647	520.640	7.011.795	678.138	94.953	468.128	47.628	17.723	6.846	105.950	48.896	2.431	74.405	8.983.186
Taranto	14.941	381.227	4.601.825	393.759	63.018	234.494	50.485	13.116	20.809	8.692	29.443	1.086	113.332	5.928.267
TOTALE REGIONE	161.729	2.999.784	38.588.873	3.892.718	394.143	2.041.765	488.065	98.615	158.219	177.189	258.222	16.358	782.348	41.166.139

Le prestazioni DayService confermano la crescita debole (**Tabelle 1.45, 1.46, 1.47**).

Tabella 1.45 - Numero di prestazioni Day-Service anno 2017

	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	1.211	19.227	9.848	8.698		21	440	580			3	14	40.680	80.717
AO UNIV. OO RR FOGGIA	194	5.144	3.328	9.363		2	14.882	1.314		1	984		20.987	56.199
Bari	363	9.911	81.914	2.777		3	3.490	3.777		1.500	14	1	117.679	221.429
BAT	126	2.137	582	572		1	7.390	387	2			60	14.920	26.177
Brindisi	2.608	12.956	9.983	22.890	156	2	13.961	1.168	2.055			16	72.529	138.324
Foggia	1.738	15.940	148.569	9.963		402	2.495	1.840		619	8.458	8	47.500	237.532
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	4	2.028	3				5	247					2.680	4.967
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	19	236	6	6			34	12				3	1.743	2.059
Lecce	4.145	16.546	70.707	16.960	1	15	19.292	836	142	122	43	90	65.982	194.881
Taranto	1.463	9.263	8.898	20.720			13.779	353	2	1	1	41	55.511	109.472
TOTALE REGIONE	11.871	93.388	333.838	91.449	157	446	75.788	10.514	2.201	2.243	9.583	233	440.211	1.071.757

Tabella 1.46 - Numero di prestazioni Day-Service anno 2018

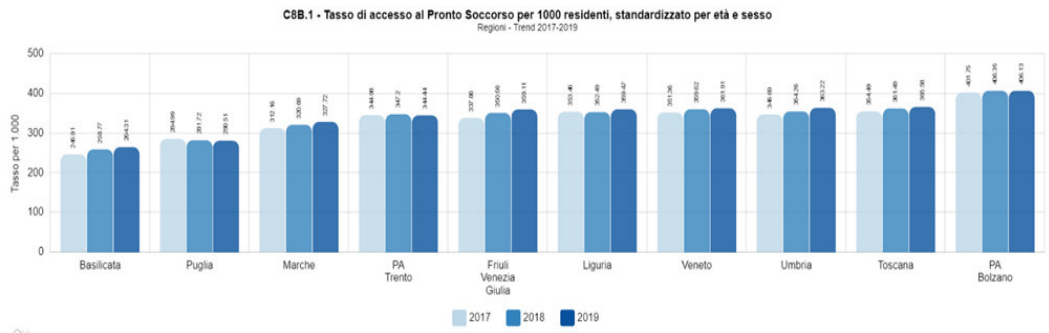
	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	1.335	21.614	9.172	8.632		140	498	1.012			4	2	46.383	88.772
AO UNIV. OO RR FOGGIA	540	7.309	5.226	9.859		3	12.486	1.889	1		10.108		23.691	71.112
Bari	1.154	12.256	55.743	3.937	1	13	3.817	3.878	6	1.452			134.953	257.218
BAT	188	2.904	969	1.356	1	1	7.015	544	6			50	17.361	30.395
Brindisi	2.252	13.402	9.502	22.674	97	3	15.722	1.258	2.219			17	72.620	139.766
Foggia	1.744	16.531	150.980	9.698		409	2.525	2.317	2	1.056	10.476	55	63.298	387.592
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	2	1.838	2				3	261					2.362	4.468
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	32	1.130	15	11			189	190				40	2.450	4.021
Lecce	4.447	16.951	59.627	17.942		9	19.011	1.028	29	120	54	148	72.000	191.266
Taranto	1.748	10.150	11.336	23.831			16.435	609	2		3	70	64.677	128.881
TOTALE REGIONE	13.452	104.125	302.572	97.895	99	578	77.673	13.486	2.265	2.628	28.645	418	499.795	1.323.493

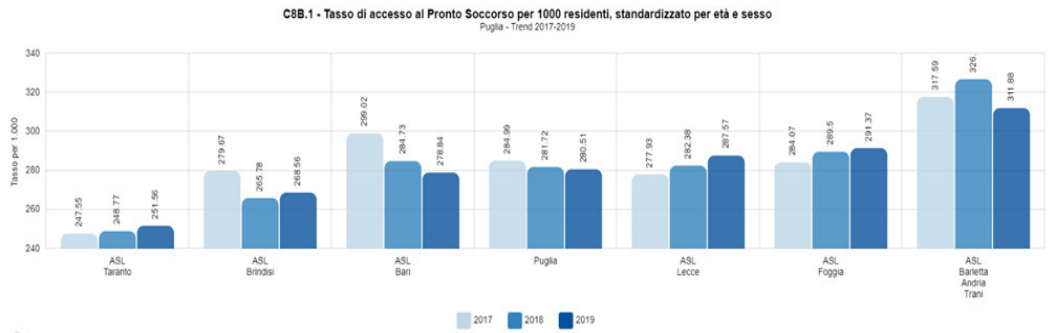
Tabella 1.47 - Numero di prestazioni Day-Service anno 2019

	Prestazioni non Terapeutiche				Riabilitazione	Prestazioni Terapeutiche								
TERRITORIO	Altra diagnostica	Diagnostica Strumentale	Laboratorio	Visite	Terapia fisica	Riabilitazione	Altre prestazioni terapeutiche	Chirurgia ambulatoriale	Dialisi	Odontoiatria	Radioterapia	Trasfusioni	Altro	TOTALE ASL
AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	1.618	27.643	12.731	11.013		81	797	1.457	1	1	11	30	62.883	118.266
AO UNIV. OO RR FOGGIA	724	9.819	9.956	11.733		6	14.506	1.936	5		10.478		29.086	88.249
Bari	982	12.596	86.452	5.882	1	55	5.501	4.040	21	1.234		3	136.507	253.274
BAT	195	3.422	2.790	1.599		2	6.617	722	24		1	240	19.717	35.329
Brindisi	1.636	12.976	9.843	20.215	100		15.399	1.290	2.562			12	66.078	130.111
Foggia	1.503	17.889	199.577	8.061		310	2.956	3.356	4	1.291	15.854	73	68.212	319.086
IRCCS SAVERIO DE BELLIS	1	1.487	7	1			3	208					2.128	3.835
ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	4	138	44	7			34	66				64	1.463	1.820
Lecce	4.093	18.608	65.909	18.391		5	21.273	1.019	34	90	29	133	78.434	207.928
Taranto	1.690	11.586	12.677	24.921		1	18.616	695			1	49	68.908	139.144
TOTALE REGIONE	12.486	116.164	399.986	101.823	101	460	85.652	14.789	2.651	2.616	26.374	604	533.416	1.297.842

L'indicatore Mes "C8B.1 - Tasso di accesso al Pronto Soccorso per 1000 residenti, standardizzato per età e sesso" non monitora l'attività del PS ma è in realtà un indicatore indiretto per misurare l'efficacia di risposta assistenziale del territorio **(Figura 1.48).**

Figura 1.48 - C8B.1 - Tasso di accesso al Pronto Soccorso per 1000 residenti, standardizzato per età e sesso





(fonte MES - Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali)

Il tasso di accessi al Pronto Soccorso resta tra i più bassi del Network, a conferma di una buona integrazione ospedale-territorio.

Dall'analisi di altri indicatori (dei quali per brevità non si riportano i dati completi) per il triennio 2017-2019,

si rileva la seguente situazione:

- il tasso di ospedalizzazione per patologie sensibili alle cure ambulatoriali continua a diminuire, dimostrando che il territorio è in grado di fungere da filtro tra paziente e struttura ospedaliera;
- si registra una diminuzione dei ricoveri per DRG ad alto rischio di inappropriatezza;
- non si osservano, invece, miglioramenti significativi nell'assistenza domiciliare, un'area a cui prestare senz'altro maggiore attenzione;
- si registra una contrazione della durata media delle degenze per la casistica chirurgica;
- la Puglia presenta i tassi di ospedalizzazione per scompenso cardiaco più alti (benchè progressivamente in riduzione) tra le regioni analizzate; tale patologia deve essere prevalentemente gestita a livello territoriale e per questo il numero di ricoveri per pazienti tra i 50 ed i 74 anni, soprattutto se ripetuti, potrebbe essere espressione dell'inadeguatezza nella presa in carico;
- la Puglia presenta un tasso di ospedalizzazione per diabete che è tra i più alti, con un trend in decrescita rispetto al 2017. La riduzione del tasso di ospedalizzazione avviene a fronte di una prevalenza stabile nel tempo, segno di una migliorata gestione dei pazienti;
- in merito ai tassi di ospedalizzazione per BPCO, la Puglia è tra le regioni che presentano i tassi più bassi e con un trend in decrescita;
- per quanto riguarda il Percorso Emergenza-Urgenza, sono molto buoni i risultati nella fase di accesso, mentre sono confermate le problematiche relative alle fasi successive; in particolare, il tasso di abbandono del Pronto Soccorso resta il più alto del Network. Nella media i tempi di attesa in Pronto Soccorso dopo il triage;
- per quanto riguarda il "Percorso cronicità", continua il calo dei tassi di ospedalizzazione per patologie croniche (salvo un lieve aumento per lo scompenso cardiaco) ma permane un eccesso di amputazioni maggiori per diabete (dato in peggioramento);
- si registrano risultati buoni nella gestione del percorso oncologico. In particolare, i tempi di attesa per interventi chirurgici restano molto contenuti;
- per quanto riguarda il "Percorso Materno-Infantile la Puglia si conferma tra le migliori regioni del Network per i parti operativi ma permangono specularmente notevoli problematiche nei parti cesarei e nelle episiotomie, per quanto il trend sia in netto miglioramento. Nelle fasi del percorso relative all'età pediatrica, si conferma il complessivo miglioramento già riscontrato negli anni precedenti, ma la situazione, soprattutto per i tassi di ospedalizzazione e per il consumo di antibiotici, resta critica, evidenziando ancora carenze nella presa in carico territoriale. Il tasso di ospedalizzazione per tonsillectomie si conferma, invece, più basso rispetto alle altre Regioni;

In sintesi gli aspetti regionali che presentano criticità sono: Cure Domiciliari, Dimissioni volontarie, Abbandoni da PS, Screening Oncologici, Appropriatezza chirurgica.

Buone sono le performance relative al "Governo della domanda", "Rispetto dei tempi di max attesa per chirurgia oncologica", "Trattamenti oncologici", "IPDM DRG chirurgici e medici".

A livello Aziendale, risulta che:

- per le ASL di Lecce, BAT e Brindisi gli screening oncologici hanno una inversione di tendenza rispetto alla regione;
- l'appropriatezza chirurgica regionale viene confermata anche a livello aziendale;
- il governo della domanda viene meno solo per la ASL di Foggia;
- l'IPDM chirurgico delle ASL di Lecce e Brindisi è peggiore rispetto al valore regionale.

1.1.5. Quadro della mobilità attiva e passiva

In **tabella 1.48** sono riportati i volumi dei ricoveri in regione e fuori regione dei residenti pugliesi (Dati AReSS Puglia, 2011-2019): il numero dei ricoveri fuori regione si è ridotto nel tempo passando da 63.135 nel 2011 a

56.738 nel 2019 con una riduzione del 10.1%.

Tabella 1.48 - Numero di ricoveri dei residenti pugliesi in regione e fuori regione (2012-2019)

ANNO		totale	% rispetto anno precedente	IN REGIONE	% sul totale	% rispetto anno precedente	FUORI REGIONE	% sul totale	% rispetto anno precedente
2011		832.507	-7.90%	769.372	92.4%	-8.20%	63.135	7.6%	-3.50%
2012		740.015	-11.11%	680.495	92.0%	-11.55%	59.520	8.0%	-5.73%
2013		695.841	-5.97%	636.777	91.5%	-6.42%	59.064	8.5%	-0.77%
2014		657.878	-5.46%	602.059	91.5%	-5.45%	55.819	8.5%	-5.49%
2015		614.279	-6.63%	555.753	90.5%	-7.69%	58.526	9.5%	4.85%
2016		573.268	-6.68%	515.624	89.9%	-7.22%	57.644	10.1%	-1.51%
2017		542.804	-5.31%	484.544	89.3%	-6.03%	58.260	10.7%	1.07%
2018		523.646	-3.53%	465.808	89.0%	-3.87%	57.838	11.0%	-0.72%
2019	(*)	505.851	-3.40%	449.113	88.8%	-3.58%	56.738	11.2%	-1.90%

(*) Nella mobilità passiva 2019 sono presenti n. 763 casi per i quali non è stato possibile attribuire una corretta residenza, per cui probabilmente si tratta di errori di attribuzione. Questi casi sono stati cercati in anagrafe, restano comunque 55 record con residenza non attribuibile.

La mobilità passiva extraregionale è principalmente indirizzata verso le regioni del nord con una preferenza verso la regione Lombardia (25.8%) ed Emilia Romagna (17.4%).

Analizzando i dati relativi all'anno 2019, si evidenzia come, nell'intera regione Puglia, il 77% dei ricoveri avviene nella stessa ASL di residenza (autoconsumo), il 12% dei ricoveri avviene in una ASL diversa (mobilità passiva interregionale) mentre l'11% al di fuori della regione (mobilità passiva extraregionale). Per quanto riguarda la mobilità passiva interregionale, vi è una profonda variabilità tra ASL: la BAT presenta una percentuale molto alta di ricoveri fuori dalla propria asl (36%) mentre l'asl di Foggia si attesta al 3%. Per quanto riguarda la mobilità passiva extraregionale, il dato rimane piuttosto omogeneo tra le diverse asl con una percentuale vicina al dato regionale.

Per quanto riguarda i ricoveri effettuati in regione Puglia, il 36.6% sono ricoveri chirurgici mentre il 63.4% sono di tipo medico. Questa proporzione cambia quando si guarda ai ricoveri fuori regione: la proporzione di ricoveri chirurgici è ben più alta e raggiunge il 57.3%.

Se si guarda ai gruppi diagnostici principali, in proporzione al totale dei ricoveri di ciascuna categoria, i ricoveri fuori regione avvengono più frequentemente per i disturbi muscolari, ossei e del tessuto connettivo (23.4%), per i disturbi del metabolismo (20.7%) e per i disturbi dell'occhio (19.8%).

L'analisi per DRG conferma quanto già evidenziato: la mobilità extraregionale passiva avviene per ricoveri chirurgici che riguardano sostituzioni di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori (4% sul totale dei ricoveri), interventi sul piede (3%). A seguire, ricoveri medici che afferiscono all'area del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo.

Analizzando nello specifico il numero di ricoveri per interventi chirurgici per i tumori più frequenti o che presentano maggiori criticità, si evidenzia un'alta percentuale di interventi fuori regione per il tumore del pancreas (30.5%), i tumori dell'utero (18.7%) e del polmone (15.2%), mentre la quasi totalità degli interventi

per tumore del colon avviene in Puglia (92.2%). Le asl di Bari e Foggia presentano le percentuali più alte di interventi nella propria asl per tutti i tumori analizzati.

1.2 La strategia adottata rispetto ai bisogni identificati

1.2.1. Correlazione tra quadro epidemiologico/analisi della domanda e della offerta e documento programmatico

Il quadro epidemiologico e l'analisi della domanda e della offerta, nonché dei flussi di mobilità passiva illustrati nei paragrafi precedenti evidenziano che, a fronte di indicatori regionali di salute complessivamente in linea con i valori nazionali, si registrano alcune criticità che richiedono di intervenire sul modello di offerta per il potenziamento di alcune aree assistenziali.

A fronte di tale profilo epidemiologico, si osserva un'elevata mobilità passiva extraregionale con specifico riferimento all'area chirurgica, evidenziando l'esigenza di ridisegnare l'assetto del modello di offerta in modo da essere in grado di corrispondere al bisogno di salute espresso dai diversi territori pugliesi.

Dal punto di vista della programmazione ciò richiede **due ordini contestuali di intervento**:

1) **Potenziare l'offerta di assistenza territoriale e di prossimità**, in grado di prendere in carico lo specifico bisogno assistenziale espresso dai pazienti con cronicità, particolarmente rilevante nella Regione Puglia.
2) **Ristrutturare la rete ospedaliera** in modo da garantire tempestività della diagnosi, appropriatezza e sicurezza delle cure in un'ottica di governo e razionalizzazione dei percorsi.

L'analisi dei dati di utilizzo della rete esistente fa registrare una dispersione dei punti di erogazione: ciò comporta per molte strutture il mancato raggiungimento degli standard di volumi di attività ottimali corrispondenti agli esiti migliori e un disorientamento dei pazienti che, pur in presenza di un'offerta regionale, continuano a rivolgersi a presidi extraregionali, soprattutto per il ricorso agli interventi chirurgici.

I dati pertanto suggeriscono un orientamento dei pazienti a selezionare i luoghi di diagnosi e cura non in funzione della prossimità ma in funzione della qualità attesa dell'assistenza, che si determina in funzione della completezza dell'offerta garantita nella singola struttura, dell'adeguatezza degli spazi, della disponibilità di tecnologia e strumentazione.

Emerge pertanto una esigenza improcrastinabile di ridefinire il modello di offerta assistenziale, disegnando percorsi in grado di orientare i pazienti, qualificando i punti di erogazione in termini di efficacia ma garantendo allo stesso tempo l'equità di accesso alle cure, anche per contrastare il fenomeno della mobilità passiva extraregionale, con gli inevitabili disagi che essa comporta.

1.2.2. Offerta ante operam

Per effetto dei provvedimenti di riordino ospedaliero già citati, in tutte le aziende sanitarie sono stati rimodulati i posti letto per acuti in maniera proporzionale ai fabbisogni valutati sul territorio, tenendo conto dei dati di mobilità passiva intra-regionale, con il duplice scopo di riequilibrare le funzioni all'interno delle singole province e garantire l'autosufficienza a livello provinciale e/o comunque di bacino, attraverso l'individuazione di centri di riferimento.

In questo senso, sulla base delle indicazioni dei pareri ministeriali si è provato a definire un riequilibrio della dotazione di posti letto per disciplina in funzione del bacino di utenza, vincolando tuttavia la rimodulazione in funzione del profilo epidemiologico delle popolazioni, delle dinamiche di utilizzo e consumo di prestazioni, della rete territoriale di offerta di servizi, nelle more del completamento del potenziamento dell'assistenza territoriale e delle ulteriori iniziative di razionalizzazione dell'erogazione dell'assistenza sanitaria complessiva.

Il già citato **Regolamento Regionale n. 14/2015** ha disciplinato la definizione dei criteri per il riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera in applicazione

dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016.

Ai sensi del RR n. 14/2015 tutte le strutture ospedaliere riconvertite con i Regolamenti Regionali n. 18/2011 e s.m.i. e n. 36/2012 si configurano quali Presidi Territoriali di Assistenza (PTA); ad essi si aggiungono gli ex ospedali di Trani, Fasano, San Pietro Vernotico e Mesagne, riconvertiti in PTA con il successivo RR n. 7/2017.

I PTA rappresentano il punto di partenza dell'integrazione tra le diverse funzioni assistenziali e dello sviluppo dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), in modo da conseguire i seguenti macro obiettivi prioritari:

- la massima efficienza nella erogazione dell'assistenza (h24);
- la migliore efficacia, attraverso la "messa in comune" delle competenze e delle abilità in forma integrata e condivise dai professionisti attraverso adeguati percorsi assistenziali;
- la maggiore appropriatezza nell'uso delle risorse in quanto coordinate e orientate ad obiettivi di salute condivisi;
- la maggiore integrazione con la rete dei servizi sanitari e sociosanitari territoriali a ciclo diurno e a carattere domiciliare, per facilitare un equo accesso alle prestazioni.

La **Figura 1.49 e la Tabella 1.49** riassumono l'attuale rete degli ospedali pubblici e privati pugliesi, così come definita dal R.R. 23/2019 "*Regolamento Regionale: Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017"* approvato con DGR 1726/2019 e 1854/2019 e di fatto confermata dal RR 14/2020, recante *"Potenziamento della rete ospedaliera, ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. Modifica e integrazione del Regolamento regionale n. 23/2019"* approvato con DGR 1215 del 31/07/2020.

Tale rete ospedaliera è completata dai seguenti PTA, regolamentati dal R.R. 21 gennaio 2019, n.7, come modificato con DGR 375 del 19/03/2020:

- Torremaggiore (Foggia);
- San Marco in Lamis/Sannicandro Garganico (Foggia);
- Monte Sant'Angelo (Foggia);
- Vico del Gargano (Foggia)
- Troia/Accadia (Foggia)
- Minervino Murge (BT)
- Spinazzola (BT)
- Trani (BT)
- Canosa (BT) - Presidio Post Acuzie
- Rutigliano (BA)
- Altamura (BA)
- Gravina di Puglia (BA)
- Bitonto (BA)
- Ruvo di Puglia (BA)
- Gioia del Colle (BA)
- Noci (BA)
- Grumo Appula (BA)
- Conversano (BA)
- Terlizzi (BA) – Presidio Post acuzie
- Triggiano (BA) - Presidio Post Acuzie
- Mesagne (BR)
- Ceglie Messapica (BR)
- Cisternino (BR)
- Fasano (BR)
- San Pietro Vernotico (BR)
- Brindisi
- Massafra (TA)

- Mottola (TA)
- Grottaglie (TA) - Presidio Post Acuzie
- Campi Salentina (LE)
- Nardò (LE)
- Poggiardo (LE)
- Maglie (LE)
- Gagliano del Capo (LE)

Figura 1.49 - Mappa degli ospedali pubblici pugliesi, integrata con i grandi ospedali gestititi da Enti Ecclesiastici.

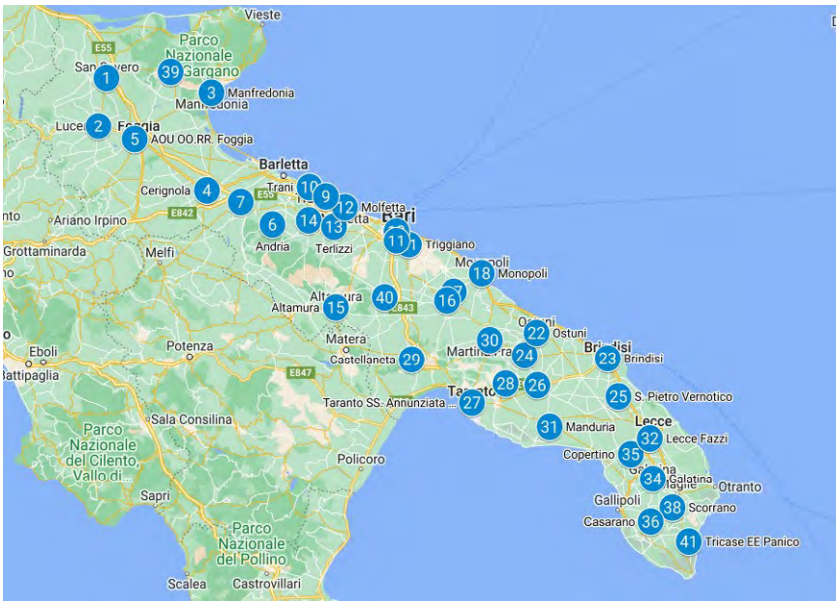


Figura 1.49 – Rete ospedaliera della Regione Puglia

ID	Ospedale	Provincia	Note (previsione da RR 3/2018)
1	San Severo	FG	Ospedale di I livello
2	Lucera	FG	Ospedale di Zona disagiata
3	Manfredonia	FG	Ospedale di Base
4	Cerignola	FG	Ospedale di I livello
5	AOU OO.RR. Foggia	FG	Ospedale di II livello
6	Andria	BT	Ospedale di I livello
7	Canosa	BT	Centro Risvegli e Riabilitazione post-acuzie
8	Barletta	BT	Ospedale di I livello
9	Bisceglie	BT	Ospedale di base
10	Bari San Paolo- Bari Di Venere	BA	Ospedale di I livello
11	Molfetta	BA	Ospedale di base
12	Terlizzi	BA	PPA
13	Corato	BA	Ospedale di I livello
14	Altamura	BA	Ospedale di I livello
15	Putignano	BA	Ospedale di Base

16	IRCCS De Bellis (Castellana Grotte)	BA	IRCCS pubblico
17	Monopoli	BA	Ospedale di Base
18	AOU Policlinico Bari	BA	Ospedale di II livello
19	Bari IRCCS Oncologico	BA	IRCCS pubblico
20	Ostuni	BR	Ospedale di Base
21	Brindisi	BR	Ospedale di II livello
22	Francavilla Fontana	BR	Ospedale di I livello
23	Taranto SS. Annunziata e Moscati	TA	Ospedale di II livello
24	Grottaglie	TA	PPA
25	Castellaneta	TA	Ospedale di I livello
26	Martina Franca	TA	Ospedale di I livello
27	Manduria	TA	Ospedale di base
28	Lecce Fazzi	LE	Ospedale di II livello
29	San Cesario	LE	Stabilimento di ospedale di II livello
30	Galatina	LE	Ospedale di base
31	Copertino	LE	Ospedale di base
32	Casarano	LE	Ospedale di base
33	Gallipoli	LE	Ospedale di I livello
34	Scorrano	LE	Ospedale di I livello
35	San Giovanni Rotondo Casa Sollievo della Sofferenza	FG	Ospedale di I livello (IRCCS priv. e classif)
36	Acquaviva EE Miulli	BA	Ospedale di I livello (classificato)
37	Tricase EE Panico	LE	Ospedale di I livello (classificato)

*Si precisa che la rete ospedaliera è in fase di revisione, ai sensi della DGR n. 1215/2021

Accanto agli ospedali e ai PTA di cui sopra, si segnala che la Regione Puglia è in procinto di avviare la riorganizzazione delle reti di prossimità con l'investimento nelle Case della Comunità e negli Ospedali di Comunità previsti nella Missione 6 Componente 1 e investimento, rispettivamente, 1.1 e 1.3 del PNRR.

Va ricordato che il processo di invecchiamento della popolazione sta proseguendo ed una quota significativa e crescente delle persone risulta afflitta da malattie croniche che richiedono servizi più adeguati sul territorio.

La realizzazione delle Case della Comunità consentirà, in particolare ai malati fragili e cronici, di accedere a strutture dotate di team multidisciplinari con medici di medicina generale, pediatri, medici specialisti, infermieri e assistenti sociali, per beneficiare di vari servizi sanitari, senza aggravare ulteriormente gli ospedali.

Analogamente, il potenziamento dei servizi domiciliari rivolti a soggetti con età superiore ai 65 anni, con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti, permetterà di identificare un modello condiviso e uniforme di erogazione delle cure domiciliari avvalendosi di nuove tecnologie (telemedicina, digitalizzazione, ecc.) in grado di rilevare i dati clinici del paziente in tempo reale anche a distanza.

Oltre a migliorare l'efficienza del sistema, simili interventi consentono ai pazienti di mantenere una certa autonomia e indipendenza presso la propria abitazione, a garanzia della migliore possibile qualità della vita e riducendo il rischio di ricoveri inappropriati.

A tale proposito la Regione Puglia, per il tramite delle strutture tecniche del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere, ha elaborato, a seguito di confronto con il territorio, la progettualità per l'individuazione di 121 Case della Comunità, al fine di distribuire sul territorio regionale una Casa della

Comunità ogni 50.000 abitanti circa, le cui attività rispondono alle funzioni e alle indicazioni presenti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Tra le richieste di investimento, volte a potenziare l'offerta territoriale, vi sono inoltre gli Ospedali di Comunità, ovvero quelle strutture sanitarie a ricovero breve e destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari di media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata.

Tali strutture contribuiscono a migliorare l'appropriatezza delle cure, riducono gli accessi impropri, facilitano la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di organizzare la presa in cura del proprio caro.

Nell'ambito della programmazione esistente e nell'intento di migliorare l'offerta sanitaria grazie alle risorse messe a disposizione dal PNRR, le Aziende sanitarie hanno formulato delle proposte per realizzare 36 Ospedali di Comunità.

Va ricordato, che l'attivazione degli Ospedali di Comunità era già prevista nella programmazione della Rete dei Presidi Territoriali di Assistenza.

2. LOGICA E COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA

2.1 La strategia del programma: gli obiettivi

L'individuazione degli obiettivi del presente programma di investimenti non può prescindere dal richiamo dei principi su cui si fonda il Servizio Sanitario della Regione Puglia. In particolare, è indispensabile ribadire, tra gli altri, l'importanza della:

- libertà di scelta dei luoghi e partecipazione alla scelta delle modalità di cura;
- responsabilità, che implica una sapiente gestione del sistema sanitario e una lotta agli sprechi attraverso una migliore organizzazione;
- unicità del sistema e sua appropriatezza;
- centralità del territorio;
- approccio integrato per una personalizzazione dell'intervento;
- sostenibilità.

All'interno dei processi di riqualificazione in atto, il ruolo della pianificazione strategica sta assumendo sempre più importanza. I principali motivi di questa trasformazione, soprattutto nei paesi economicamente più sviluppati e con sistemi sanitari consolidati, come quello italiano, sono individuabili nell'esigenza del contenimento dei costi, da un lato, e nel miglioramento della qualità dei servizi, dall'altro. In presenza di tali motivazioni oggi più che mai le Regioni sono chiamate a ridisegnare l'assistenza sanitaria.

Le direttrici della **strategia regionale** definita per raccogliere la sfida della costruzione di un moderno servizio sanitario regionale sono:

- la riorganizzazione di una rete ospedaliera moderna ed efficiente con grandi strutture di eccellenza capaci di svolgere un ruolo di *hub* nei confronti degli altri punti della rete, e un numero limitato di strutture di media dimensione (tra i 250 e i 400 p.l.) di riferimento territoriale capaci di operare come *spoke* con standard qualitativi elevati anche in termini di sicurezza, nonché come strutture di servizio per la rete dei presidi territoriali, con moderni servizi ambulatoriali e di *day service* in grado di supportare la rete sanitaria territoriale con diagnostica specialistica e prestazioni chirurgiche di bassa complessità che non richiedano ricovero;
- la costruzione di una rete sanitaria territoriale capillare e articolata su più livelli, in modo da assicurare l'integrazione ospedale-territorio e la presa in carico dei pazienti nella fase post-ricovero o post-acuzie e in tutte le condizioni di cronicità, nonché la prevenzione e la cura, attraverso un sistema articolato di servizi ambulatoriali, riabilitativi, per le cure palliative e la lungodegenza, sanitari e sociosanitari di tipo residenziale e semiresidenziale, capaci di costituire il necessario complemento ai progetti individualizzati di presa in carico di tipo prevalentemente domiciliare.

Tali obiettivi, in uno con le finalità di riduzione e di razionalizzazione della spesa previsti nel Piano di Rientro 2010-2012 e, successivamente, nel Piano Operativo 2013/2015 e nel Programma Operativo 2016-2018, rappresentano un'inderogabile e forse unica opportunità di ammodernare complessivamente l'offerta ospedaliera e specialistica del SSR al fine di:

- ammodernare il sistema e accrescere il grado di eccellenza dell'offerta ospedaliera;
- accrescere l'accessibilità alle prestazioni specialistiche;
- migliorare il grado di appropriatezza dei ricoveri, governare sia la domanda di assistenza a maggiore intensità sia la riconversione di una parte significativa dell'attuale attività eseguita in ricovero ordinario verso il trattamento di ricovero diurno o ambulatoriale;
- ridurre la parcellizzazione dell'offerta ospedaliera per accrescerne contestualmente la capacità di risposta e la qualità delle prestazioni erogate;
- ridisegnare il ruolo dei piccoli stabilimenti, quali nodi di una rete di servizi sanitari e sociosanitari territoriali adeguata rispetto a un bisogno di salute in profonda evoluzione rispetto all'invecchiamento della popolazione e alla maggiore incidenza delle patologie croniche.

Tra i risultati attesi di maggiore impatto di efficienza complessiva del SSR, in generale, e della rete ospedaliera, in particolare, occorre considerare i seguenti:

- riduzione della mobilità passiva;
- riduzione della parcellizzazione dell'offerta ospedaliera regionale;
- incremento dell'offerta di qualità, colmando le lacune nella rete dell'offerta attuale;
- strutturazione di una offerta sanitaria territoriale capace di migliorare la capacità di presa in carico in uscita dall'area ospedaliera, riducendo il tasso di inappropriatezza dei ricoveri e delle degenze.

2.1.1. Analisi dei problemi e priorità

Le criticità che si intendono superare con il presente programma di investimenti riguardano principalmente l'adeguamento della rete ospedaliera della Regione Puglia alle nuove esigenze rinvenienti dal D.M. 70/2015, considerato che la suddetta rete è per la maggior parte costituita da stabilimenti ospedalieri vetusti, di vecchia generazione ed inadatti a supportare i nuovi modelli organizzativi e clinici.

Nonostante la Regione Puglia, sia nell'alveo della programmazione dei fondi europei 2007/2013 sia nell'ambito del ciclo di programmazione 2014/2020, abbia investito notevoli risorse nel settore sanitario e sociosanitario, tali risorse sono state quasi totalmente destinate alla assistenza territoriale, considerati i vincoli e le regole di rendicontazione che impediscono la destinazione di tali risorse finanziarie agli ospedali.

Dal punto di vista della identificazione dei bisogni assistenziali gli interventi regionali attuati nel corso dell'ultimo decennio, concentrati sul potenziamento dell'assistenza territoriale da un lato e dall'altro sulla rimodulazione della rete ospedaliera, hanno prodotto risultati in termini di un complessivo miglioramento delle performance di sistema, con la riduzione dell'eccessiva ospedalizzazione.

Permane tuttavia, come visto, una importante frammentazione dei punti di erogazione cui si associa una quota di inappropriatezza che, per quanto ridotta rispetto al passato, rimane comunque elevata.

Ciò è dovuto ai limiti costitutivi della rete ospedaliera esistente, articolata in un numero elevato di vecchi presidi con dotazioni di posti letto contingentate, il cui superamento non può prescindere da interventi di rinnovamento strutturale, infrastrutturale e tecnologico.

Pertanto, se la cronicità, con il suo carico di bisogni e il correlato assorbimento di risorse economiche, costituisce la vera sfida assistenziale per il ripensamento dell'assetto organizzativo della Regione, occorre strutturare e definire una strategia regionale di interventi finalizzati con il modello di offerta per garantire da un lato la presa in carico effettiva ed efficace nel *setting* territoriale e dall'altro percorsi dedicati all'acuzie in contesti ospedalieri all'altezza dei bisogni espressi dalla popolazione, in termini di efficienza e di capacità di garantire i migliori esiti.

Tali interventi guardano in due direzioni prevalenti: da un lato, l'ammodernamento e l'ottimizzazione della rete ospedaliera con il potenziamento degli ospedali di riferimento regionale e provinciale e con la creazione di nuovi poli che concentrino le dotazioni dei vecchi presidi esistenti in strutture dotate di un'offerta assistenziale

adeguata ai bisogni di salute espressi dai territori; dall'altro la riconversione delle strutture ospedaliere dismesse verso una vocazione di assistenza territoriale in grado di accogliere in maniera efficace ed appropriata il carico assistenziale crescente derivante dalle cronicità con le caratteristiche di sicurezza dei percorsi all'altezza degli standard ministeriali vigenti.

I risultati attesi sono pertanto la definizione di una rete ospedaliera moderna ed efficiente, concentrata in un numero inferiore di strutture ma strutturalmente e tecnologicamente adeguate, in grado di rispondere compiutamente alle esigenze dei cittadini pugliesi evitando il ricorso alle cure fuori regione, integrata con una rete territoriale diffusa che possa assicurare in modo capillare l'assistenza specialistica e distrettuale evitando accessi ospedalieri inappropriati e riducendo le liste di attesa.

2.1.2. La catena degli obiettivi

La catena degli obiettivi prevede l'identificazione di:

- ***obiettivi generali***, che sono riferibili a finalità di natura strategica e che attengono al sistema sanitario regionale nel suo complesso, quali principi ispiratori e di governo del programma;
- ***obiettivi specifici***, più circoscritti e maggiormente delineati ai fini della loro attuazione, che rappresentano i benefici duraturi per la comunità locale destinataria dell'intervento progettuale;
- ***interventi operativi,*** rappresentati dagli specifici interventi progettuali o aggregazioni di singoli interventi.

Ciò premesso, gli obiettivi che il programma degli investimenti intende perseguire sono di seguito esplicitati. Si sottolinea che nella sezione 3 di questo documento è evidenziata la coerenza con gli obiettivi della programmazione settoriale e intersettoriale.

1. **Miglioramento della qualità e della appropriatezza delle prestazioni erogate in regime ospedaliero**

   La riqualificazione della offerta ospedaliera della Regione Puglia determina un fabbisogno tecnico e tecnologico necessario a rendere l'offerta sanitaria adeguata alla domanda dei cittadini. L'attuale rete dei servizi offre strutture ospedaliere di dimensioni ridotte che, nonostante l'apparente utilità per l'ambito territoriale di riferimento, risultano spesso obsolete e generano ogni anno costi di manutenzione ricorrenti di ammontare rilevante. L'offerta sanitaria deve riflettere al meglio l'effettiva domanda e soddisfarla attraverso strutture tecnicamente e tecnologicamente all'avanguardia. L'adeguamento della rete ospedaliera passa, quindi, dalla riconversione o chiusura di taluni presidi ospedalieri non allineati a criteri di efficienza economica ovvero non strategici, rispetto ai nuovi progetti di investimento. Per altro verso, è utile potenziare le dotazioni tecnologiche dei presidi ospedalieri, ottimizzando l'utilizzo dei macchinari già disponibili ovvero procedendo alla loro acquisizione.

   È, inoltre, necessario procedere ad un adeguamento complessivo della rete ospedaliera agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi previsti dal D.M. n. 70/2015, anche al fine della conclusione del procedimento di accreditamento delle strutture pubbliche del SSR.

2. **Riequilibrio ospedale-territorio nell'ottica della centralità del paziente**

   Tutte le strutture sanitarie che concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali devono operare secondo i principi della efficacia, della qualità e sicurezza delle cure, dell'efficienza, della centralità del paziente nel rispetto della dignità della persona. Il riequilibrio dei ruoli tra ospedale e territorio e una più adeguata attenzione alle cure graduate costituiscono oggi gli obiettivi di politica sanitaria verso cui i sistemi sanitari più avanzati si sono indirizzati per dare risposte concrete ai nuovi bisogni di salute che hanno modificato il quadro di riferimento negli ultimi decenni.

   Il raggiungimento di tali obiettivi richiede di costruire un sistema basato, da un lato, sull'integrazione tra i diversi servizi ospedalieri (nell'ottica delle reti) e, dall'altro, sull'integrazione della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali; l'obiettivo è quello di rendere più specifica la missione assistenziale affidata agli ospedali in modo da consentire a tutte le componenti di svolgere il proprio specifico ruolo di "presa in carico", garantendo i richiesti livelli di qualità degli interventi e rapportandosi con maggiore specificità ai contesti sociali in cui la rete dell'offerta è inserita.

   L'ammodernamento della rete ospedaliera, si integra, quindi, con la rivisitazione di tutte le altre

componenti dell'assistenza sanitaria. In questa prospettiva, con la riconversione delle strutture ospedaliere minori si darà impulso ad un'integrazione verticale sia verso le strutture ospedaliere intermedie sia verso le funzioni assistenziali distrettuali, massimizzando la loro effettiva utilità per le comunità locali, per le quali continueranno a costituire una importante risorsa.

3. Razionalizzazione dei costi del Servizio Sanitario Regionale

La Regione Puglia, con il Piano di Rientro e le varie fasi del Piano di Riordino Ospedaliero, ha avviato un articolato percorso di risanamento del sistema con il quale si è inteso sviluppare una programmazione più efficace e razionale delle risorse disponibili, assicurando non solo lo sviluppo di una azione di rigoroso controllo dell'andamento della spesa sanitaria, ma anche la rimozione delle cause strutturali di insufficienza e inappropriatezza del profilo di erogazione dei LEA, attraverso una serie di modifiche organizzative e gestionali.

I piani comprendono azioni combinate tra loro, volte da un lato a garantire economie strutturali all'interno del sistema sanitario regionale, dall'altro a riqualificare l'assistenza sanitaria verso forme più appropriate e meno costose.

In particolare, gli obiettivi generali del piano hanno previsto un consistente ridimensionamento dell'assistenza sanitaria ospedaliera in termini di posti letto per acuti e, contestualmente, un potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale con particolare riferimento alla riorganizzazione delle cure primarie. In tale contesto la riqualificazione anche strutturale e tecnologica della offerta ospedaliera consente un notevole miglioramento della efficacia e della efficienza nell'uso delle risorse con risparmi rinvenienti non solo dalla chiusura di vecchi ospedali, con elevati costi di manutenzione e gestione, ma anche dalla realizzazione di nuovi ospedali, che consentono grazie alle nuove tecnologie ed ai nuovi standard costruttivi minori costi di gestione e manutenzione, connessi ad esempio all'efficientamento energetico, alla migliore logistica ed alla concentrazione delle risorse umane e delle infrastrutture in pochi centri di eccellenza in grado di sfruttare al meglio le dotazioni tecnologiche.

In sintesi, gli effetti sulla spesa sanitaria, che sono pervasivi e trasversali anche rispetto ai precedenti obiettivi, possono essere riassunti come segue:

- il miglioramento qualitativo dell'offerta sanitaria e della sua efficacia, garantito da strutture sanitarie nuove e da tecnologie avanzate, determina la progressiva *riduzione della mobilità passiva extra regionale* con un impatto economico, oltre che sociale, positivo (il saldo negativo di mobilità regionale è pari a circa 180 milioni annui);
- la maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie ha un effetto diretto sulla riduzione dell'inefficienza economica nell'utilizzo dei posti letto;
- la riorganizzazione e razionalizzazione di molteplici funzioni con particolare riferimento alla logistica dei magazzini farmaceutici, economali e tecnici, oltre a quelle amministrative, connessa alla concentrazione dei posti letto in un numero inferiore di strutture;
- riduzione dei costi di manutenzione ordinaria e straordinaria relativi alle strutture da riconvertire.

Al fine di fornire una sintesi della **catena degli obiettivi generali e specifici**, viene proposto in **tabella 2.1** un quadro sinottico – catena degli obiettivi.

Tabella 2.1 – Catena degli obiettivi

Obiettivi Generali (G)		Obiettivi Specifici (S)		Obiettivi Operativi (O) - Interventi o aggregazione di interventi -	
G1	Miglioramento della qualità e della appropriatezza delle prestazioni erogate in regime ospedaliero	S1	Realizzazione di nuovi ospedali di I e II livello tecnologicamente all'avanguardia	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano
				O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese
		S2	Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano

				O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese
G2	Riequilibrio ospedale-territorio nell'ottica della centralità del paziente	S3	Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015.	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano
				O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese
				O3	Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello
G3	Razionalizzazione dei costi del Servizio Sanitario Regionale	S2	Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano
				O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese
		S3	Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015.	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano
				O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese
				O3	Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello
		S4	Riduzione della mobilità passiva per ricoveri ospedalieri	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano
				O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese

2.2 Gli interventi progettuali proposti

In questa sezione sono descritti gli interventi progettuali che si intende proporre con il presente documento. Ulteriori dettagli sono riportati nella sezione 3 relativa alla sostenibilità degli interventi.

2.2.1. Gli interventi complementari del nuovo ospedale di Monopoli – Fasano (Codici intervento: 1 e 2)

La Regione Puglia ha finanziato il progetto del nuovo ospedale di Monopoli – Fasano con le risorse FSC 2007-2013 (Accordo di Programma Quadro "Benessere e Salute")

Il nuovo Ospedale del sud-est barese (ASL BA – BR), sarà allocato in un'area al confine tra le province di Bari e Brindisi (**Figura 2.1**), a ridosso della SS 16, tra Monopoli e Fasano, e in posizione baricentrica rispetto ai principali comuni del sud-est barese, dell'area nord-brindisina e della Valle d'Itria.

Figura 2.1 - Localizzazione del nuovo ospedale di Monopoli – Fasano

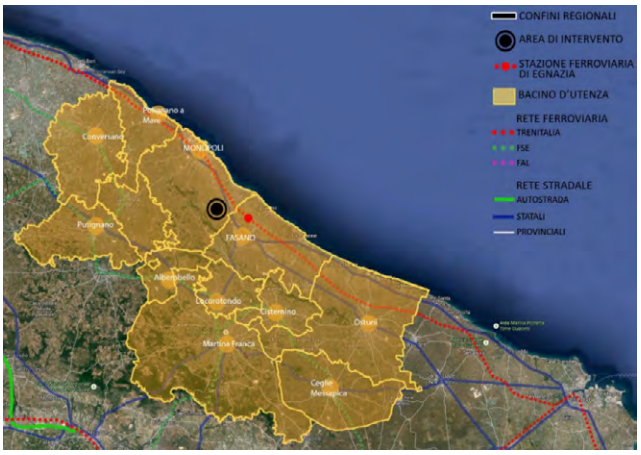


Figura 2.2 - Area di localizzazione del nuovo ospedale di Monopoli (circa 18 ettari)



Il nuovo ospedale prevede una dotazione di 300 posti letto (inclusi quelli tecnici) ed è in corso di realizzazione in un lotto di circa 18 ettari per servire un bacino di circa 260.000 abitanti, come meglio dettagliato in **Tabella 2.2.**

Tabella 2.2 - Bacino di riferimento del nuovo ospedale di Monopoli.

COMUNI AFFERENTI	POPOLAZIONE RESIDENTE (01-01-2015) Fonte dati: demo.istat	POTENZIALE ATTRATTIVA NUOVO OSPEDALE (variazione rispetto a SdF)	BACINO CORRISPONDENTE
Monopoli	49.246	100%	49.246
Conversano	26.078	90% (-10%)	23.470
Polignano	17.991	100%	17.991
Locorotondo	14.265	100%	14.265
Alberobello	10.790	90% (+10%)	9.711
Putignano	26.863	50%	13.432
Castellana Grotte *	19.675	80% (nuovo)	15.740
Noci *	19.367	80% (nuovo)	15.494
Fasano	39.913	100%	39.913
Ostuni	31.573	50%	15.787
Cisternino	11.678	90% (-10%)	10.510
Ceglie Messapica	20.243	70% (-10%)	14.170
Martina Franca	49.222	50%	24.611
TOT Popolazione Residente	**336.904**	**TOT Bacino Corrispondente**	**264.339**

La *mission* del Nuovo Ospedale di Monopoli Fasano è di essere una **struttura di I livello per acuti** atta a dare il miglior contributo possibile all'incremento dello stato di salute dei cittadini ed alla gestione dei percorsi di cura, garantendo l'equilibrio tra le diverse esigenze espresse dagli *inpatients* ed *outpatients.*

L'ospedale sarà attrattivo non solo per i pazienti (recuperare la mobilità passiva e migliorare le performance di mobilità attiva) ma anche per gli operatori.

In questa direzione è stato sviluppato e concettualizzato il dimensionamento dei processi e sono state definite le relazioni tra di essi, garantendo la rispondenza del progetto alle esigenze clinico-sanitarie di funzionamento

della struttura sia a livello di singolo processo che a livello integrato di sistema ospedale, con l'obiettivo di:

- soddisfare gli obiettivi di qualità dell'assistenza e di ottimizzazione dei processi organizzativi e gestionali;
- potenziare il processo di deospedalizzazione mediante l'erogazione di prestazioni in regime di ricovero alternativo a quello ospedaliero;
- migliorare l'integrazione ospedale-territorio e la continuità assistenziale;
- premiare le professionalità esistenti creando opportunità di qualificazione clinico-assistenziale e di espansione delle competenze.

La progettazione tecnica è stata preceduta da una progettazione clinico-gestionale che ha determinato il modello organizzativo e di processo come nella **Figura 2.3**, mentre in **Figura 2.4** è riportato il layout preliminare del nuovo ospedale e in **Figura 2.5** lo schema volumetrico.

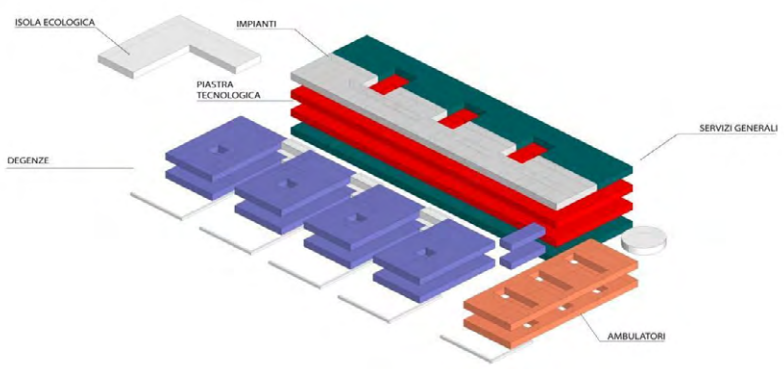
Figura 2.3 - Modello organizzativo del nuovo ospedale di Monopoli-Fasano



Figura 2.4 Layout del nuovo ospedale di Monopoli - Fasano



Figura 2.5 Schema volumetrico del nuovo ospedale di Monopoli - Fasano



La scelta della soluzione architetturale è stata correlata alla progettazione clinico-gestionale, sulla base della quale sono stati determinati i volumi attesi e le relative dotazioni ed il numero di posti letto previsti, come riportate nelle **tabelle 2.3, 2.4 e 2.5.**

Tabella 2.3 - Volumi di attività annui attesi per il nuovo ospedale di Monopoli - Fasano

Ricoveri Ordinari	15.400
Ricoveri Day Surgery	3.750
Prestazioni Day Service	4.500
Parti	1.400 - 1.500
Interventi Chirurgici	9.000 - 10.000
Accessi al Pronto Soccorso	40.000 - 50.000
Prestazioni Endoscopiche	6.000 - 7.000
Esami Diagnostica per Immagini – TAC (escluso PS)	12.800
Esami Diagnostica per Immagini – RX (escluso PS e portatili)	8.300
Esami Diagnostica per Immagini – RMN	6.050
Esami Diagnostica per Immagini – MAMMOGRAFIA	4.400
Esami Diagnostica per Immagini – ECOGRAFIA (escluso PS e attività complementari)	22.400
Prestazioni Specialistica Ambulatoriale	100.000
Prestazioni Terapia Emodialitica	25.000

Tabella 2.4 – Dotazioni previste per il nuovo ospedale di Monopoli – Fasano

Degenze Ordinarie e Diurne	269 posti letto
OBI, Neonatologia e Recovery Room	22 letti tecnici
Day Service e Dialisi	54 postazioni (10 Day Service Medico, 10 Day Service Oncologico, 34 Dialisi)
Blocco Operatorio	4 sale operatorie per interventi programmati
	1 sala operatoria per l'emergenza/urgenza (disponibile 24/24 ore)
Blocco Parto	2 sale travaglio/parto
	1 sala parto in acqua (da utilizzare anche come sala tradizionale)
	1 sala operatoria per le emergenze ostetriche /parti cesarei (disponibile 24/24 ore)
Diagnostica per Immagini	3 Sale TAC
	2 sale RX
	2 Sale RMN (1 Risonanza Magnetica condivisa con Pronto Soccorso)
	1 Sala Mammografia
	6 Sale Ecografiche
Diagnostica per Immagini dedicata al Pronto Soccorso	1 Sala TAC
	2 Sale RX
	1 Sala Ecografica
Endoscopia	3 Sale
Cardiologia Invasiva e Radiologia Interventistica	2 Sale
Chirurgia Ambulatoriale	3 Ambulatori Chirurgici + 2 Sale Laser
Poliambulatorio	16 Ambulatori
Preospedalizzazione e aftercare	6 Ambulatori

Tabella 2.5 - Dettaglio dei posti letto del nuovo ospedale di Monopoli - Fasano

SPECIALITÀ	N° POSTI LETTO PREVISTI	N° LETTI TECNICI PREVISTI
Medicina Generale	32	
Lungodegenza	6	
Geriatria	14	
Pneumologia	14	
Nefrologia	6	
Neurologia	9	
Stroke Unit	4	
Cardiologia	18	
Psichiatria	15	
Recupero e Riabilitazione	15	
SUB TOTALE DIPARTIMENTO MEDICO	***133***	
Chirurgia Generale	23	
Ortopedia e Traumatologia	24	
Ginecologia	2	
Urologia	3	
Oculistica	2	
Otorinolaringoiatria	4	
SUB TOTALE DIPARTIMENTO CHIRURGICO	***58***	
Ostetricia	16	
Pediatria	17	
Neonatologia		6
SUB TOTALE DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	***33***	***6***
Terapia Intensiva	7	
UTIC	5	
UTIR	5	
SUB TOTALE DEGENZE INTENSIVE E SEMI-INTENSIVE	***17***	
SUB TOTALE DAY SURGERY	***17***	
SUB TOTALE RECOVERY ROOM		***6***
SUB TOTALE ALTO TURN OVER - OBI	***11***	***10***
TOTALE POSTI LETTO	***269***	
TOTALE LETTI TECNICI		***22***

In **tabella 2.6** sono riportati i dati dimensionali del nuovo ospedale di Monopoli, come da versione della progettazione definitiva ed in **tabella 2.7** sono riportati i dettagli della dotazione di tecnologie (grandi macchine).

Tabella 2.6 - Superfici del nuovo ospedale di Monopoli - Fasano per tipologia di area

LIVELLO TECNOLOGICO LOCALI	LIVELLO	MQ
BASSA TECNOLOGIA	P-1	6.583,69
	P00	1.619,36
	P01	3.561,56
	P02	6.652,60
	AREE TECNICHE	1.393,00
	TOTALE	**19.810,21**
MEDIA TECNOLOGIA	P-1	3.213,12
	P00	11.399,54
	P01	9.203,37
	P02	3.075,40
	TOTALE	**26.891,43**
ALTA TECNOLOGIA	P-1	1.344,19
	P00	4.339,10
	P01	4.357,07
	TOTALE	**10.040,36**

Tabella 2.7 - Dotazione di grandi macchine previste nel nuovo ospedale di Monopoli

TAC	4
RX	4 (più 5 apparecchi portatili)
RMN	2
Mammografo	1
Angiografo	2

Si evidenzia che in seguito alla progettazione clinico gestionale, preliminare alla progettazione preliminare, è emersa la necessità di procedere ad un aumento delle risorse finanziarie destinate all'intervento, alla luce dei parametri emersi e della necessità di scelte architettoniche necessarie a diminuire l'impatto ambientale e paesaggistico dell'opera, tra cui *in primis* l'utilizzo di soli tre piani fuori terra.

Inoltre è emersa la necessità di procedere ad un potenziamento della viabilità di accesso alla nuova struttura, ampliando la viabilità oggi presente nell'area individuata per il collegamento della struttura alla viabilità principale costituita dalla strada statale adriatica 16 (direttrice Bari-Brindisi). Il suddetto ampliamento è garantito con fondi regionali stanziati nelle leggi di bilancio della Regione Puglia.

Si rende pertanto necessario integrare le risorse oggi a disposizione con quelle della presente proposta di documento programmatico come dettagliato:

- € 5.005.000,00 per lavori complementari (sistemazione aree esterne, finiture , le finiture di completamento dei locali di diagnostica RX, Mammografie, TAC, RM, Sale di angiografia interventistica, Area Ristorazione/Mensa, ecc.)
- € 25.007.840,00 (al termine dei lavori) per l'acquisto di arredi e attrezzature.

Fonte di Finanziamento	Importi	Note
Codice intervento 1	5.005.000,00	Lavori complementari
Codice intervento 2	25.007.840,00	Acquisto di arredi ed attrezzature
TOT	**30.012.840,00**	

In dettaglio il Quadro economico dell'intervento 1 (lavori) è riportato in **Tabella 2.8**, mentre il Quadro economico dell'intervento 2 (fornitura arredi e attrezzature) è riportato in **Tabella 2.9.**

Tabella 2.8 – QE intervento 1 (lavori)

A - LAVORI E ONERI PER LA SICUREZZA		
Descrizione opera		Importo
LAVORI		
Finiture di completamento Locali di diagnostica RX, Mammografie, TAC, RM, Sale di angiografia interventistica, Area Ristorazione/Mensa, Area di Medicina di Laboratorio- Arredi esclusi (attività complementare all'allestimento dei locali al grezzo nell'ambito della fonitura degli arredi e attrezzature)	€	3.550.000,00
Segnaletica Interna ed esterna / targhe segnaletiche (attività di completamento nell'ambito della fornitura degli arredi)	€	300.000,00
SUBTOTALE - QUADRO A	€	**3.850.000,00**
B - SOMME A DISPOSIZIONE		
IVA, Spese Tecniche per progettazione, Direzione lavori e Coordinamento della sicurezza, per Collaudi, per Verifica, Accantonamento per imprevisti e adeguamento prezzi, Spese per accertamenti e verifiche tecniche, Incentivi, Spese per assicurazione dei dipendenti, Spese di carattere strumentale, Accantonamento per transazioni e accordi bonari, Contributi ANAC, etc.	€	1.155.000,00
SUBTOTALE - QUADRO B	€	**1.155.000,00**
TOTALE - QUADRI A + B	**€**	**5.005.000,00**

Tabella 2.9 – QE intervento 2 (fornitura arredi e attrezzature)

A - ARREDI E ATTREZZATURE E ONERI PER LA SICUREZZA		
FORNITURE		
Tecnologie diagnostica per immagini - grandi macchine	€	3.422.176,00
Tecnologie Area CardiologiaInvasiva e radiologia Interventistica	€	1.348.222,40
Tecnologie Area Chirurgica	€	1.858.054,40
Tecnologie Processo Gestione dei Farmaci e dei Dispotivi Medici	€	849.720,00
Tecnologie Laboratorio Analisi e arredi	€	1.189.608,00
Riempimento Tecnologie e arredi sanitari	€	7.936.619,20
Arredi non sanitari	€	2.632.400,00
SUBTOTALE - QUADRO A	€	**19.236.800,00**
B - SOMME A DISPOSIZIONE		
IVA, Spese Tecniche per progettazione, Direzione lavori e Coordinamento della sicurezza, per Collaudi, per Verifica, Accantonamento per imprevisti e adeguamento prezzi, Spese per accertamenti e verifiche tecniche, Incentivi, Spese per assicurazione dei dipendenti, Spese di carattere strumentale, Accantonamento per transazioni e accordi bonari, Contributi ANAC, etc.	€	5.771.040,00
SUBTOTALE - QUADRO B	€	**5.771.040,00**
TOTALE - QUADRI A + B	**€**	**25.007.840,00**

2.2.2. Gli interventi prioritari di adeguamento ed ampliamento funzionale e tecnologico degli ospedali esistenti di I e II livello

Le competenti strutture regionali, nell'alveo dei procedimenti di accreditamento delle strutture ospedaliere pubbliche del Servizio Sanitario Regionale (SSR), hanno rilevato, con un'apposita ricognizione avviata nel 2014 presso le Aziende Sanitarie, la necessità di adeguamento degli ospedali ai requisiti generali strutturali e tecnologici previsti dal vigente regolamento regionale n. 3/2005.

In particolare, il suddetto regolamento regionale n. 3/2005 prevede alla sezione A.02 (requisiti strutturali e tecnologici generali) quanto segue:

"*Tutti i presidi devono essere in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di:*
- protezione antisismica;
- protezione antincendio;
- protezione acustica;
- sicurezza elettrica e continuità elettrica;
- sicurezza antinfortunistica;
- igiene dei luoghi di lavoro;
- protezione dalle radiazioni ionizzanti;
- eliminazione delle barriere architettoniche;
- smaltimento dei rifiuti;
- condizioni microclimatiche;
- impianti di distribuzione dei gas;
- materiali esplodenti.
In merito a tali problematiche si ritiene di fare riferimento alle specifiche norme nazionali, regionali, locali e, per la prevista parte di competenza, alle disposizioni internazionali."

La suddetta ricognizione finalizzata alla predisposizione di piani di adeguamento delle strutture sanitarie ai requisiti di cui al R.R. n. 3/2005 ha fatto riferimento in particolare alla normativa all'epoca vigente, di seguito richiamata:

- DVR/DVRI- D.Lgs. 81/08
- Adeguamento antincendio - CPI- D.M. 18/09/02 e smi
- Analisi strutturale - verifiche di sicurezza - OPCM 3274/03
- Protezione antisismica - DM 14/01/08
- Sicurezza elettrica e continuità elettrica - Legge 37/08
- Protezione delle radiazioni ionizzanti - D.Lgs 230/95
- Eliminazione delle barrire architettoniche - DPR 503/96
- Condizioni microclimatiche - D.Lgs 81/08
- Impianti di distruzione. gas medicali e tecnici - D.Lgs 37/10

Tale ricognizione delle esigenze di adeguamento delle strutture ospedaliere si rende ancora più attuale alla luce della previsione del paragrafo 6 "*Standard organizzativi, strutturali e tecnologici generali*" dell'allegato del D.M. 70/2015 che prevede:

"I requisiti di autorizzazione e di accreditamento definiti dalle regioni in attuazione del DPR 14.01.1997 e delle successive disposizioni regionali in materia sono applicati ed eventualmente integrati, per le finalità del presente provvedimento, nonché in attuazione a quanto previsto dall'Intesa Statoregioni del 20 dicembre 2012 recante: "Disciplinare sulla revisione della normativa dell'Accreditamento" e successive disposizioni, tenendo conto delle indicazioni che seguono. […]
Ogni struttura, tenendo anche conto del suo interfacciamento con la componente impiantistica e con le attrezzature, ha l'obbligo del rispetto, assicurato con controlli periodici, dei contenuti degli atti normativi e delle linee guida nazionali e regionali vigenti in materia di qualità e sicurezza delle strutture con riferimento a:
- protezione antisismica;
- antincendio;
- radioprotezione
- sicurezza per i pazienti, degli operatori e soggetti ad essi equiparati;
- rispetto della privacy sia per gli aspetti amministrativi che sanitari;
- monitoraggio periodico dello stato di efficienza e sicurezza delle attrezzature biomedicali;
- graduale sostenibilità energetico-ambientale in termini di riduzione dei consumi energetici;
- smaltimento dei rifiuti;
- controlli periodici per gli ambienti che ospitano aree di emergenza, sale operatorie, rianimazione e terapie intensive e medicina nucleare;
- monitoraggio periodico dello stato di efficienza e sicurezza degli impianti tecnici e delle attrezzature biomedicali;
- controllo periodico della rispondenza delle opere edilizie alle normative vigenti."

Sulla base della suddetta ricognizione, sono stati selezionati nei limiti delle risorse disponibili nell'ambito del presente documento programmatico, gli interventi prioritari tra quelli segnalati delle Aziende Sanitarie in coerenza con la programmazione regionale in materia di rete ospedaliera così come descritta nei precedenti paragrafi.

In particolare gli interventi sono stati selezionati tra quelli afferenti la messa a norma, la rifunzionalizzazione ed il potenziamento tecnologico delle strutture ospedaliere classificate come di I e II livello che costituiscono quindi il cardine sui si fonda l'intera rete ospedaliera regionale.

Va evidenziato che questi interventi sono complementari a quelli già finanziati a valere sulle risorse ex delibera CIPE 16-2013 per l'adeguamento antincendio ai sensi del decreto del Ministero dell'Interno, di concerto con il Ministero della salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 19/3/2015 (pubblicato sulla G.U. 25 marzo 2015) recante *"Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002"*.

La Delibera CIPE 8 marzo 2013 n. 16 ha ripartito per la prosecuzione del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico, di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988, una quota di 90 milioni destinata all'adeguamento a norma degli impianti antincendio delle strutture sanitarie, assegnando alla Regione Puglia una quota pari a 5.970.195,83 euro.

Con DGR n. 1903 del 30/11/2016, a seguito del parere favorevole del Ministero della Salute si è provveduto ad approvare il piano regionale a valere sulle risorse della delibera CIPE 16/2013 ex art. 20 della L. n. 67/1988 per l'adeguamento antincendio delle strutture sanitarie, che prevede 7 interventi relativi a 4 diverse strutture ospedaliere, tutte soggette a visite ispettive da parte dei Vigili del Fuoco (vedasi tabella seguente):

a) Azienda Ospedaliero Universitaria – Policlinico di Bari – Giovanni XXIII (cod. 160907),
b) Azienda Ospedaliero Universitaria – Ospedali Riuniti di Foggia (cod. 160910);
c) Ospedale di II livello "Perrino" di Brindisi (cod. 16017001);
d) Ospedale di I livello "Tatarella" di Cerignola – FG (Cod. 160047).

Tabella 2.10 - Interventi antincendio finanziati con risorse delibera CIPE 16/2013

IDENTIFICATIVO INTERVENTO FINANZIATO	TITOLO INTERVENTO	Azienda beneficiaria	IMPORTO A CARICO STATO (DEL CIPE 16-2013)	IMPORTO A CARICO DELLA REGIONE	Importo massimo a carico dell'Azienda (quota del contributo in conto esercizio da destinarsi a investimenti)	Importo massimo intervento
20	Adeguamento alle norme di prevenzione antincendio della rete idrica antincendio AOU Policlinico di Bari Padiglioni Ospedalieri Policlinico	AOU Policlinico di Bari	790.000,00	41.578,95	168.421,05	1.000.000,00
21	Adeguamento alle norme di prevenzione antincendio del padiglione servizi generali (Farmacia) AOU Policlinico di Bari	AOU Policlinico di Bari	2.528.000,00	133.052,63	538.947,37	3.200.000,00
44	Lavori di adeguamento alle norme di prevenzione incendi P.O. " Perrino" Brindisi (Compartimentazione, porte tagliafuoco, apparecchiature illuminazione emergenza e sicurezza)	ASL BR	790.000,00	41.578,95	168.421,05	1.000.000,00
51	Adeguamento normativa antincendio OO.RR. Foggia Palazzina Ambulatori, Palazzina Laboratori, Palazzina Malattie Infettivi	AOU OO RR Foggia	584.600,00	30.768,42	124.631,58	740.000,00
52	Adeguamento normativa antincendio OO.RR. Foggia - terzo lotto ala destra e corpo centrale - Adeguamento gas Medicali e messa a norma ascensore	AOU OO RR Foggia	316.000,00	16.631,58	67.368,42	400.000,00
54	Adeguamento normativa antincendio OO.RR. Foggia Impianto spegnimento Deposito farmacia	AOU OO RR Foggia	126.400,00	6.652,63	26.947,37	160.000,00
58	Adeguamento Impianti Antincendio Ospedale DI CERIGNOLA "G. TATARELLA"	ASL FG	835.195,83	43.957,69	135.846,48	1.015.000,00

2.2.2.1. Ospedale San Paolo di Bari (Codice intervento: 3)

L'Ospedale San Paolo di Bari nella nuova programmazione regionale stabilita dal RR 23/2019, come aggiornato con R.R. 14/2020, è classificato come un ospedale di primo livello sede di:

- "Centro Traumi di zona", nell'alveo delle "Rete Trauma";

- di un Centro di Cardiologia con UTIC ed emodinamica H24, nell'alveo della "Rete Cardiologica".

Figura 2.6 - Ospedale San Paolo di Bari



La dotazione di posti letto della struttura prevista dalla suddetta deliberazione è pari a 259 a regime.

L'ospedale "San Paolo" di Bari è localizzato nell'omonimo quartiere periferico della città di Bari (nella zona Nord) e costituisce insieme all'ospedale "Di Venere" di Bari (nella zona SUD) la rete ospedaliera a gestione diretta della ASL di Bari nel capoluogo pugliese, a cui si aggiunge la Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari e l'IRCCS Oncologico "Giovanni Paolo II".

Il Presidio Ospedaliero "SAN PAOLO" è costituito principalmente da tre corpi di fabbrica multipiano (ALA EST, ALA OVEST e CORPO CENTRALE) destinati a degenze e da un corpo basso destinato ad attività dedicate di emergenza e servizi, Blocco Operatorio, Rianimazione, Pronto soccorso ecc. Ad integrazione dei diversi interventi di rifunzionalizzazione ed adeguamenti normativi eseguiti nel corso degli anni, a completamento delle attività di riqualificazione normativa e funzionale si prevede quanto segue:

1. ristrutturazione ed adeguamento normativo della unità di Rianimazione - Terapia Intensiva. L'amministrazione è in possesso di un progetto, già approvato con parere favorevole da parte del SISP e SPESAL rispettivamente in data 27/07/2015 e 07/06/2015. Il progetto dovrà essere aggiornato in conformità al nuovo codice di cui al D. Lgs. 50/2016, al DM 11 ottobre 2017 relativo ai Criteri Ambientali Minimi e al D.M. 19/06/2015 relativamente alle opere d'adeguamento antincendio;
2. opere di completamento degli arredi ed apparecchiature fisse a servizio del blocco operatorio, dell'Emodinamica e della Endoscopia digestiva;
3. realizzazione di nuovo collegamento (blindo sbarre) tra la stazione di produzione di energia elettrica e emergenze (gruppi elettrogeni) e quadro generale di edificio in bassa tensione (Nuovo Power Center) situato in cabina elettrica con installazione di nuovo gruppo elettrogeno;
4. riqualificazione ed adeguamento normativo del Pronto Soccorso con formazione di sale a osservazione breve ed integrazione dei flussi degli utenti ed ottimizzazione dei percorsi sanitari;
5. realizzazione di servizi igienici utenti in corrispondenza delle aree di attesa a ciascun piano (disimpegno/filtro), adeguati alla normativa di accessibilità di cui alla legge 13/1989 ed eliminazione delle barriere architettoniche di cui al D.P.R. 503/1996;
6. riqualificazione energetica della centrale termica esistente con trasformazione dei fluidi caldi da vapore ad acqua calda previa sostituzione di tutte le apparecchiature presenti nella centrale termica e nelle sottocentrali, quali circolatori, circuiti di spillamento, nuovi produttori di acqua calda sanitaria e

idonee reti di distribuzione;

7. sostituzione degli infissi esistenti nei piani degli edifici bassi, (blocco operatorio, rianimazione, pronto soccorso e nelle aree centrali di collegamento tra Le ali EST, CENTRALE ed OVEST in corrispondenza a tutti i piani (denominati rostri), in grado di garantire l'isolamento termico e ridurre i consumi termici stagionali dell'edificio in conformità al D.M. 26/06/2015 in materia di efficienza energetica;
8. riqualificazione ed adeguamento normativo del Servizio Mortuario al regolamento regionale in materia di accreditamenti sanitari;
9. rifunzionalizzazione del nuovo reparto Malattie Infettive da ubicare al quarto piano ala OVEST (Ex U.O. di Chirurgia toracica), con la formazione di ambienti in pressione negativa e idonei filtri di accesso ad ogni singola degenza;
10. riqualificazione del servizio portineria al fine di potenziare il controllo e la gestione di tutti gli accessi per gli utenti esterni ed interni ed incrementare la sicurezza dei visitatori, pazienti e lavoratori in conformità alle prescrizioni di cui al D.Lgs 81/08 (Testo unico sulla sicurezza sul lavoro;
11. riqualificazione del servizio TAO e dell'area postazione 118, ubicata al piano rialzato dell'ala EST;
12. Realizzazione di una nuova unità di Medicina Penitenziaria al 5° piano – ala est
13. rifacimento della pavimentazione stradale e sistemazione delle aree pedonali (marciapiedi) dell'intero Presidio Ospedaliero.

A tali interventi si aggiunge l'acquisto di attrezzature sanitarie e arredi sia per il nuovo reparto di Malattie Infettive, da ubicare al quarto piano ala OVEST (ex U.O. di Chirurgia Toracica), che per gli altri reparti

Il quadro economico di massima è il seguente:

Tabella 2.11 - Quadro economico lavori presso l'ospedale "San Paolo"

A) IMPORTO LAVORI A BASE D'ASTA		
A/1 – Importo dei lavori stimati	Euro	7.500.000,00
A/2 – Costo della manodopera	Euro	1.900.000,00
A/3 – Oneri della sicurezza da PSC non soggetti a ribasso	Euro	200.000,00
A/4 – IMPORTO DEI LAVORI A BASE D'ASTA	**Euro**	**7.700.000,00**
B) SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMM.NE:		
B/1 – I.V.A 10% su A/4	Euro	770.000,00
B/2 – Incentivo 2% su A/4 art. 113, comma 3 D.Lgs n. 50/2016	Euro	154.000,00
B/3 – Spese tecniche (progettazione, CSP, DL, CSE)	Euro	500.000,00
B/4 – Collaudi	Euro	60.000,00
B/5 – Contributi CNPAIA 4% su B/3+B/4	Euro	22.400,00
B/6 – I.V.A. 22% su B/3+B/4+B5	Euro	128.128,00
B/7 – Imprevisti, premi di accelerazione, arrotond. IVA inclusa	Euro	115.472,00
B/8 – Spese varie: Pubblicità, permessi, oneri di gara, ecc.	Euro	50.000,00
B/9 – Lavori in economia IVA inclusa	Euro	100.000,00
C/1 – Attrezzature/Arredi IVA inclusa	Euro	2.000.000,00
in uno	**Euro**	**3.900.000,00**
TOTALE	**Euro**	**11.600.000,00**

2.2.2.2. Ospedale “Di Venere” di Bari (Codice intervento: 4)

L’Ospedale “Di Venere” di Bari nella nuova programmazione regionale stabilita dal R.R. 23/2019 come aggiornato con R.R. 14/2020, è classificato come un ospedale di primo livello sede di:

- “Centro Traumi di zona”, nell’alveo delle “Rete Trauma”;
- Centro di Cardiologia con UTIC H24 senza emodinamica, nell’alveo della “Rete Cardiologica”;
- “Stroke Unit” di 1 livello, nell’alveo della “Rete ICTUS”.

La dotazione di posti letto prevista dal suddetto regolamento è pari a 264 a regime.

L’ospedale “Di Venere” di Bari è localizzato nel quartiere periferico di Carbonara della città di Bari (nella zona SUD) e costituisce insieme all’ospedale “San Paolo” di Bari (nella zona NORD) la rete ospedaliera a gestione diretta della ASL di Bari nel capoluogo pugliese, a cui si aggiunge la Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari e l’IRCCS Oncologico “Giovanni Paolo II”.

Figura 2.7 - Ospedale “Di Venere” di Bari



L’attuale conformazione distributiva dell’insediamento è costituita da corpi di fabbrica di cui solo il padiglione B e il Padiglione ACQ ospitano degenze. Gli altri padiglioni sono destinati ad attività ambulatoriali, uffici amministrativi e servizi in genere.

Ad integrazione dei diversi interventi di ristrutturazione ed adeguamenti normativi eseguiti nel corso degli anni, ed a completamento delle attività di riqualificazione normativa e funzionale, è necessario eseguire le ulteriori attività che di seguito vengono elencate:

1. PADIGLIONE B:

   Riqualificazione di intere aree dismesse al piano interrato per allocarvi spogliatoi centralizzati da

assegnare al personale sanitario;

Riconfigurazione funzionale della piastra ambulatoriale per destinare l'ala est alla U.O. di Pianificazione familiare;

Rifunzionalizzazione degli spazi attualmente destinati a CUP-URP per la realizzazione di ambulatori specialistici di Radiologia di Emergenza a servizio del Pronto Soccorso;

Riconfigurazione degli spazi attuali del Pronto Soccorso e ampliamento attraverso la ristrutturazione dei locali attualmente occupati dalla Citopatologia Screening, da convertire in ambulatori specialistici a disposizione del PS. Realizzazione di camera calda e adeguamento degli accessi e delle correlate sistemazioni esterne.

Riqualificazione e adeguamento impiantistico e strutturale della UOC di Radiologia, anche ricavando spazi da dedicare alla Radiologia di Emergenza presso gli ambienti attualmente occupati dal CUP/Ticket, creando così un corridoio diretto con il Pronto Soccorso.

Riconfigurazione funzionale, architettonica ed impiantistica del piano interrato (attualmente sede del laboratorio analisi che sarà a breve spostato nel padiglione C) al fine di ospitare l'U.O. di Citopatologia e Screening, attualmente occupante spazi siti al piano terra.

Ristrutturazione edilizia ed impiantistica e rifacimento del lastrico solare dei locali lavanderia.

Riqualificazione e adeguamento dell'intero Comparto Operatorio alle vigenti normative.

Adeguamento degli ambienti della U.O. di Chirurgia generale per ampliamento a n. 20 posti letto mediante interventi di manutenzione straordinaria.

Riconfigurazione funzionale della parte terminale dell'attuale reparto di ginecologia ed Ostetricia da destinare al progetto "Percorso Nascita"; ristrutturazione dei servizi igienici destinati alle degenze di ginecologia.

2. PADIGLIONE ACQ

   Completamento ed adeguamento normativo degli ambienti siti al piano seminterrato del padiglione, da destinare a sala convegni;

   Ristrutturazione del Servizio Immunotrasfusionale nel rispetto delle norme di accreditamento regionale dei servizi immunotrasfusionali.

3. PADIGLIONE D (Cappella e Morgue)

   Ristrutturazione dell'intero padiglione con rifacimento delle facciate, riqualificazione dei locali e ridistribuzione interna degli ambienti.

4. PADIGLIONE E (Uffici)

   Rifacimento delle facciate esterne, riqualificazione interna ed adeguamento normativo ed impiantistico. Realizzazione della scala di emergenza.

5. PADIGLIONE F (Centrale termica)

   Trasformazione dei fluidi caldi da vapore ad acqua calda previa sostituzione di tutte le apparecchiature nella centrale termica e nelle sottocentrali, idonee reti di distribuzione incluso l'adeguamento dei locali di stoccaggio combustibile liquido (dismessi) e dei locali gruppi elettrogeni dismessi prevedendo l'installazione di n. 2 gruppi elettrogeni della potenza di 1.600 KWA in grado di soddisfare i nuovi carichi elettrici non più supportati dai gruppi esistenti.

6. PADIGLIONE G

   Ristrutturazione e ridistribuzione degli attuali ambienti del piano terra dell'edificio da destinare in parte a servizio CUP e URP, implementazione dei servizi igienici e offerta di nuovi servizi per il ristoro e l'attesa.

   Si prevede la realizzazione di un piano sopraelevato dove collocare gli uffici dell'Ingegneria Clinica e dell'Area Gestione Tecnica.

7. PADIGLIONE H (varie)

Rifacimento delle facciate esterne con sostituzione infissi. Riqualificazione e adeguamento di 6 dei 7 livelli da destinare a depositi, Unità Operative Risk Management e Riabilitazione, ambulatori afferenti alle Unità Operative del Padiglione B, ambulatori e servizi per l'U.O.C. Di Cardiologia, U.O. di Senologia, U.O. di Fisica sanitaria e servizio di Sorveglianza sanitaria.

8. PADIGLIONE N (Cucina)

   Adeguamento impiantistico, riorganizzazione interna e realizzazione di idonei locali di smistamento carrelli e area mensa presso il piano rialzato e di aree a deposito per la Farmacia Ospedaliera presso il piano interrato.

9. PADIGLIONE O (Attualmente Medicina Fetale e Medicina Genetica, Farmacia)

   Rifacimento delle facciate e riqualificazione dei locali per destinare l'intero corpo di fabbrica alla U.O. di Farmacia.

Tabella 2.12 - Quadro economico lavori presso l'ospedale "Di Venere"

A) IMPORTO LAVORI A BASE D'ASTA		
A/1 – Importo dei lavori stimati	Euro	7.500.000,00
A/2 – Costo della manodopera	Euro	1.900.000,00
A/3 – Oneri della sicurezza da PSC non soggetti a ribasso	Euro	100.000,00
A/4 – IMPORTO DEI LAVORI A BASE D'ASTA	Euro	7.600.000,00
B) SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMM.NE:		
B/1 – I.V.A 10% su A/4	Euro	760.000,00
B/2 – Incentivo 2% su A/4 art. 113, comma 3 D.Lgs n. 50/2016	Euro	136.800,00
B/3 – Spese tecniche (progettazione, CSP, DL, CSE)	Euro	350.000,00
B/4 – Collaudi	Euro	50.000,00
B/5 Contributi CNPAIA 4% su B/3+B/4	Euro	16.000,00
B/6 – I.V.A. 22% su B/3+B/4+B5	Euro	91.520,00
B/7 – Imprevisti, premi di accelerazione, arrotond. IVA inclusa	Euro	45.680,00
B/8 – Spese varie: Pubblicità, permessi, oneri di gara, ecc.	Euro	50.000,00
B/9 – Lavori in economia IVA inclusa	Euro	100.000,00
C/1 – Attrezzature sanitarie/Arredi IVA inclusa	Euro	2.400.000,00
in uno	**Euro**	**4.000.000,00**
TOTALE	**Euro**	**11.600.000,00**

2.2.2.3. Ospedale "Perrino" di Brindisi (Codice intervento: 5)

L'Ospedale "Perrino" di Brindisi nella nuova programmazione regionale stabilita dal R.R. 23/2019 così come aggiornato dal R.R. 14/2020, è classificato come un ospedale di secondo livello sede di:

- "Stroke Unit" di 1 livello, nell'alveo della "Rete ICTUS";
- "Centro Traumi di Zona", nell'alveo della "Rete Trauma";

- “Centro di Cardiologia con UTIC ed emodinamica H24”, nell’alveo della “Rete Cardiologica”.

La dotazione a regime per tale struttura, prevista dalla suddetta deliberazione, sarà pari a 637 posti letto.

L’ospedale Perrino di Brindisi è localizzato in una zona periferica della città di Brindisi, facilmente raggiungibile dalle principali arterie di comunicazione (SS. 16 adriatica lungo la direttrice nord SUD e SS n. 7 Appia lungo la direttrice Est-Ovest).

Va evidenziato che con la chiusura degli ospedali di Mesagne e San Pietro Vernotico, riconvertiti in PTA, l’ospedale “Perrino” rappresenta il punto di riferimento per un bacino di popolazione di oltre 300.000 abitanti, considerando che nella intera ASL di Brindisi (la cui popolazione è di poco superiore ai 400.000 abitanti) sono presenti solo l’ospedale di I livello di Francavilla Fontana e quello di base di Ostuni.

Figura 2.8 - Ospedale Perrino di Brindisi



In ossequio alle disposizioni impartite dai requisiti minimi strutturali del nuovo piano di riordino ospedaliero della Regione Puglia e per poter ottenere l’obiettivo di utilizzare strutture accreditate si rende assolutamente necessario ampliare le superfici utili per ricavare maggiori spazi per razionalizzare e offrire servizi adeguati.

Si è rilevato che la presenza massiva di ambulatori e di uffici amministrativi all’interno della struttura ospedaliera erode spazio per la degenza e per garantire meglio gli spazi destinati ai servizi ospedalieri. Occorre liberare da flussi di utenti, difficilmente controllabili, alcune zone interne allo stesso presidio. Dal punto di vista dell’utenza, si vuole prediligere una maggiore e più immediata accessibilità ad alcuni servizi, senza che gli utenti entrino nel percorso ospedaliero e, in qualche misura, interferiscano con le attività di urgenza.

Alla luce di ciò, la ASL di Brindisi ha manifestato l’esigenza di realizzare un corpo di fabbrica che possa consentire la sistemazione di:

- Centro Unico di Prenotazione e uffici amministrativi;
- Ambulatori medici per DH Dialisi-Nefrologia;
- Ambulatori medici multidisciplinari

I bisogni non ancora risolti per la struttura, infatti, derivano dalla necessità di avere una migliore fruibilità dell’immobile e consentire che l'attività ospedaliera (intesa come attività di reparto, area della degenza e attività interventistica), sia maggiormente separata dalle attività di emergenza, da quella ambulatoriale e da quella amministrativa (uffici).

Il progetto sarà infine completato con la realizzazione di un collegamento esterno che consentirà di poter raggiungere la struttura ospedaliera in sicurezza.

A tali lavori si aggiunge l'esigenza di un generale ammodernamento tecnologico delle attrezzature, arredi ed apparati elettromedicali per i quali si registra una sostanziale obsolescenza.

Tabella 2.13 - Quadro economico lavori presso l'ospedale "Perrino di Brindisi"

A)	**LAVORI**		
A.1	Opere Edili ed Impiantistiche	€	8 200 000,00
A.2	Arredi e Apparecchiature Elettromedicali	€	1 100 000,00
A.3	Oneri per la Sicurezza non Soggetti a Ribasso	€	246 000,00
	Totale Lavori	**€**	**9 546 000,00**
B)	**SOMME A DISPOSIZIONE**		
B.1	Spese Tecniche e di Gara	€	1 145 221,75
B.2	Incentivi per Funzioni Tecniche (ex art. 113 D.Lgs. 50/16)	€	190 920,00
B.3	Oneri per nuove Connessioni (Gas, Energia Elettrica, ACS, AQP, etc)	€	160 000,00
B.4	Imprevisti ed arrotondamenti	€	773 423,05
B.6	IVA lavori (10%)	€	844 600,00
B.6	IVA ed altri oneri (22%)	€	539 835,20
	Totale Somme a Disposizione	**€**	**3 6544 000,00**
	Totale	**€**	**13 200 000,00**

Per quanto concerne gli interventi di adeguamento antincendio di cui alla Del. CIPE 16/2013 a valere su fondi ex art. 20 della l. 67/88, per il P.O. "Perrino" di Brindisi con DGR 1903 del 30/11/2016 è stato ammesso a finanziamento il seguente intervento, che non si sovrappone bensì si integra con gli interventi per i quali si richiede il finanziamento con il presente documento:

Tabella 2.14 - Interventi a valere sulla delibera CIPE 16/2013

ID	TITOLO INTERVENTO	IMPORTO A CARICO STATO (DEL CIPE 16-2013)	IMPORTO A CARICO DELLA REGIONE	IMPORTO MASSIMO A CARICO DELL'AZIENDA	IMPORTO MASSIMO INTERVENTO
44	Lavori di adeguamento alle norme di prevenzione incendi P.O. "Perrino" Brindisi (Compartimentazione, porte tagliafuoco, apparecchiature illuminazione emergenza e sicurezza)	790.000,00	41.578,95	168.421,05	1.000.000,00

2.2.2.4. Ospedale di Francavilla Fontana (Codice intervento: 6)

L'Ospedale "Camberlingo" di Francavilla Fontana nella nuova programmazione regionale stabilita dal R.R. 23/2019 e dal successivo R.R. 14/2020, è classificato come un ospedale di primo livello sede di:

- "Centro Traumi di Zona", nell'alveo della "Rete Trauma";
- "Centro di Cardiologia con UTIC H24 senza emodinamica H24", nell'alveo della "Rete Cardiologica".

La dotazione di posti letto a regime per tale struttura sarà pari a 188.

Va evidenziato che l'ospedale subirà un necessario processo di riorganizzazione e potenziamento derivante dal fatto che si configura come il secondo ospedale per rilevanza nella ASL di Brindisi, alla luce delle numerose riconversioni delle strutture ospedaliere prima presenti nella stessa provincia (Fasano, San Pietro Vernotico, Mesagne, Ceglie Messapica).

L'ospedale è situato in una zona periferica della cittadina brindisina, facilmente raggiungibile dalla strada statale n 7. Appia.

Figura 2.9 - Ospedale "Camberlingo" di Francavilla Fontana



All'interno del corpo di fabbrica principale qualche anno addietro si sono dovuti recuperare spazi per poter allocare gli uffici di direzione amministrativa e contabile, sottraendo una porzione del piano terreno alle attività sanitarie. La scelta di inserire ambienti amministrativi è stata dettata dai problemi di instabilità strutturale del corpo F, originariamente adibito allo scopo, attualmente abbandonato.

L'intero intervento ha principalmente lo scopo di realizzare, previa demolizione della struttura esistente, una struttura su tre livelli da destinare ad area amministrativa e sanitaria, garantendo il rispetto delle norme in materia antisismica ed antincendio, completa di tutti gli impianti necessari (idrici, termici, elettrici, climatizzazione, antincendio). Ciò consentirà agli utenti esterni che vi accederanno (in particolare presso il CUP) di evitare i di interferire con i percorsi ospedalieri.

Grazie a detto intervento, pertanto potranno meglio essere organizzate le attività sanitarie a piano terra del corpo principale, dove, in prossimità dell'UTIC, potranno essere organizzati ambulatori.

Tabella 2.15 - Quadro economico lavori presso l'ospedale "Francavilla Fontana"

QUADRO ECONOMICO			
A.1	Per lavori edili ed impiantistici	€ 4.730.000,00	
A.2	Per Oneri di Sicurezza	€ 141.900,00	
A	**Sommano lavori**		**€ 4.871.900,00**
B	**Somme a disposizione dell'Amministrazione**		**€ 2.328.100,00**
B.1	Spese Tecniche	€ 535.000,00	
B.2	Imprevisti	€ 341.810,00	
B.3.1	IVA su lavori	€ 487.190,00	

B.3.2	IVA su spese tecniche	€ 139.100,00	
B.4	Spese per forniture/attrezzature/altre spese	€ 825.000,00	
	TOTALE GENERALE		***€ 7.200.000,00***

2.2.2.5. Ospedale "Dimiccoli" di Barletta (Codice intervento: 7)

L'Ospedale "Dimiccoli" di Barletta nella nuova programmazione regionale stabilita dal R.R. 23/2019 così come modificato dal R.R. 14/2020, è classificato come un ospedale di primo livello sede di:

- "Centro Traumi di Zona", nell'alveo della "Rete Trauma";
- "Cardiologia di Base con guardia H24", nell'alveo della "Rete Cardiologica"
- "Stroke Unit" di I livello, nell'alveo della "Rete ICTUS"

La dotazione di posti letto prevista a regime per questa struttura è pari a 305.

Figura 2.10 – Ospedale di Barletta



L'ospedale è situato in una zona periferica della città di Barletta, facilmente raggiungibile dalla strada statale adriatica 16. Dal punto di vista strutturale l'ospedale è caratterizzato da uno sviluppo fortemente verticale con un corpo di fabbrica principale di 7 piani di 1250 mq l'uno, per una superficie lorda complessiva di 9135 mq.

Va evidenziato che con la chiusura dell'ospedale di Canosa, in fase di riconversione in PPA, alcune funzioni dello stesso ospedale saranno redistribuite tra gli ospedali di Barletta ed Andria.

In coerenza quindi con il piano di riordino ospedaliero la ASL BT ha rappresentato l'esigenza di un potenziamento infrastrutturale e tecnologico dell'ospedale di Barletta.

Gli interventi pianificati sono:

- realizzazione di un tunnel di collegamento fra la Torre chirurgica e le sale operatorie e adeguamento dei reparti chirurgici (spesa prevista € 1.200.000,00)
- lavori di realizzazione criobanca e adeguamento impianti gas (spesa prevista € 1.000.000,00);
- lavori di rifunzionalizzazione sale operatorie (spesa prevista € 1.200.000,00);
- lavori di rifunzionalizzazione degli spazi comuni della U.O. Radiologia e della Senologia e ammodernamento dei collegamenti verticali (spesa prevista € 1.500.000,00);
- lavori e fornitura di risonanza magnetica aperta (spesa prevista € 1.500.000,00);

- forniture di apparecchiature sanitarie (spesa prevista € 2.500.000,00)

Di seguito il quadro economico di massima dell'intervento.

Tabella 2.16 - Quadro Economico di massima per l'Ospedale di Barletta

IMPORTO DEI LAVORI			
a] Importo per lavori e attrezzature	€	5.915.000,00	
b] Costi per la sicurezza indiretti	€	420.000,00	
c] Costi per incidenza manodopera inclusi in [a]	€	1.470.000,00	
Totale importo lavori a base d'asta [a]	€	**5.915.000,00**	
Importo totale	€	6.335.000,00	**6.335.000,000**
SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE			
1) Lavori in economia, previsti in progetto ed esclusi dall'appalto	€	248.500,00	
2) Rilievi accertamenti e indagini	€	75.000,00	
3) Allacciamenti ai pubblici servizi	€	0,00	
4) Imprevisti	€	0,00	
5) Acquisizione aree o immobili e pertinenti indennizzi	€	0,00	
6) Incentivi ai sensi dell'art.113 del Codice appalti	€	126.700,00	
7) Spese tecniche per Progettazione, sicurezza in fase di progettazione e esecuzione, attività tecnico amministrative connesse alla progettazione	€	413.500,00	
8) Spese per eventuali commissioni giudicatrici	€	55.000,00	
9) Spese per pubblicità e, ove previsto, per opere artistiche	€	0,00	
10) Spese per accertamenti di laboratorio e verifiche tecniche previste dal CSA, di supporto al RUP per verifica progettazione	€	45.000,00	
11) IRAP 8,50% su 6)	€	10.769,50	
12) I.V.A. al 22% sul totale importo lavori	€	1.393.700,00	
13) CNPAIA 4% su 7) e 10)	€	18.340,00	
14) I.V.A. al 22% su 1) +2) + 7) + 9) + 10) +13)	€	176.074,80	
15) arrotondamenti	€	2.415,70	
In uno somme a disp. Amministrazione	€	2.565.000,00	2.565.000,00
Totale generale	**€**		**8.900.000,00**

2.2.2.6. Ospedale di Castellaneta (Codice intervento: 8)

L'Ospedale di Castellaneta (TA) nella nuova programmazione regionale stabilita dal R.R. 23/2019 così come modificato dal R.R. 14/2020", è classificato come un ospedale di primo livello a gestione diretta della ASL di Taranto sede di:

- "Centro Traumi di Zona" nell'alveo della "Rete Trauma";
- Cardiologia con UTIC H24 senza Emodinamica nell'alveo della "Rete Cardiologica";

La dotazione di posti letto prevista a regime per questa struttura è pari a 201.

Si prevedono, sinteticamente, i seguenti interventi:

- realizzazione di UTIC da 4 posti al Piano Secondo;
- Interventi di adeguamento e rifunzionalizzazione per allocare i reparti previsti dal RR 23/2019 rispettando i criteri previsti dal RR 3/2005 sull'accreditamento e le linee guida degli specifici reparti:
  - Rifunzionalizzazione del Reparto di Radiologia al Piano Interrato;
  - Realizzazione di un'area dedicata alla Fast Track a supporto del Pronto Soccorso al Piano Terra;
  - Realizzazione di n.16 ambulatori al Piano Terra;
  - Realizzazione del Reparto di Psichiatria con relativa Area di Degenza al Piano Primo;
  - Riqualificazione del Reparto di Oncologia con relativa Area di Degenza al Piano Primo;

- Allocazione e riqualificazione di Reparti e relative Aree di Degenza nei Piani dal Secondo al Sesto;
- Interventi nella hall coperta dalla piramide di vetro al Piano Primo;
- Umanizzazione delle principali aree di accoglienza, di attesa e di distribuzione per pazienti e parenti nei nuovi reparti;
- Interventi di revisione e adeguamento degli impianti di condizionamento delle Aree di Degenza allocate nei Piani dal Secondo al Sesto.

Di seguito il quadro economico complessivo.

Tabella 2.17 - Quadro Economico di massima per l'Ospedale di Castellaneta

QUADRO ECONOMICO INTERVENTI DI RIFUNZIONALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE SAN PIO DI CASTELLANETA PER L'ATTIVAZIONE DEL REPARTO U.T.I.C. E RIANIMAZIONE E FORNITURA DI ATTREZZATURE SANITARIE	
A.1) Lavori a corpo	**€ 3.100.000,00**
A.2) Oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso d'asta	**€ 100.000,00**
TOTALE A (A1+A2) - LAVORI	**€. 3.200.000,00**
B) Somme a disposizione della stazione appaltante per:	
1- IVA al 10% su A1+A2+	€. 320.000,00
2- Spese tecniche generali compreso IVA e oneri	€. 300.000,00
3- Attrezzature/arredi/altre spese (IVA compresa)	€. 600.000,00
4- Imprevisti e lavori in economia (IVA compresa)	€. 180.000,00
TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE	**€ 1.400.000,00**
TOTALE	**€ 4.600.000,00**

2.2.2.7. Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico di Bari – Giovanni XXIII" (Codici intervento: 9 – 10 – 11 – 12 – 13 - 14)

L'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico di Bari-Giovanni XXIII" nella nuova programmazione regionale stabilita dal R.R. 23/2019 e dal successivo R.R. 14/2020, è classificato come un ospedale di secondo livello sede di:

- "Stroke Unit 2 livello", nell'alveo della "Rete ICTUS";
- "Centro Traumi alta specializzazione", nell'alveo della "Rete Trauma";
- "Centro di Cardiologia con UTIC H24 con emodinamica H24", nell'alveo della "Rete Cardiologica".

La dotazione di posti letto dell'Azienda sarà pari a regime a 1413 PL, così distribuiti:

- 1225 PL presso il plesso del **Policlinico** (composto da vari padiglioni all'interno di un sedime localizzato in un quartiere centrale della città metropolitana di Bari);
- 184 PL presso lo stabilimento collegato "**Giovanni XXIII**", che è destinato esclusivamente ad attività pediatrica.

Va segnalato che il R.R. 7/2017 prevede la futura costituzione in ente ospedaliero autonomo, con capacità attrattiva extra-regionale, del plesso pediatrico Ospedale Giovanni XXIII, 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.

L'Azienda rappresenta il più grande presidio ospedaliero della Regione Puglia per numero di posti letto. Sede della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università degli Studi di Bari, ospita gli insegnamenti dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie.

Il **Policlinico** è situato a Bari, in piazza Giulio Cesare, si estende su un'area di circa 230 mila metri quadri ed è suddiviso in 32 padiglioni al cui interno si trovano ubicate le Unità Operative Ospedaliere ed Universitarie. Il Policlinico è localizzato all'interno del contesto urbano della città di Bari.

Con i precedenti accordi programma a valere sulle risorse dell'art. 20 della l.n. 67/1988 sono stati finanziati

una serie di interventi volti a riqualificare alcuni vecchi padiglioni ed alla realizzazione di nuove strutture. Tuttavia tali interventi non possono essere considerati esaustivi considerata l'estensione del polo ospedaliero ed il numero di padiglioni, nonché la loro vetustà. Nell'ambito di questo articolato processo di rinnovamento nel luglio del 2005 è stato inaugurato il Nuovo Complesso Chirurgico della Emergenza "Asclepios", destinato ad assumere un ruolo strategico non solo all'interno della Azienda, ma su tutto il sistema regionale dell'emergenza-urgenza.

L'**Ospedale pediatrico** è situato a Bari, in via Amendola e fornisce servizi sanitari con circa venti unità operative e servizi vari. I diversi fabbricati di cui si compone sono stati realizzati in fasi successive a partire dagli anni '60 con la costruzione del corpo di fabbrica principale e di seguito negli anni '70 e a fine anni '90 con la realizzazione dei restanti corpi di fabbrica. Nel recente passato sono stati eseguiti alcuni modesti interventi per adeguare a norma parti della struttura come ad esempio il nuovo comparto operatorio, ma la struttura necessita di un importante intervento di messa a norma dal punto di vista antincendio, impiantistico (elettrico comprese le montanti principali, climatizzazione, gas medicinali, efficientamento energetico, ecc.) e strutturale con interventi sulle facciate principali di ripristino dei rivestimenti murali e delle strutture portanti in calcestruzzo armato e acciaio. Si rende necessario inoltre rinnovare gli arredi e le attrezzature per sostituire quelle ormai obsolete, con l'obiettivo primario dell'accreditamento istituzionale.

Figura 2.11– Policlinico di Bari

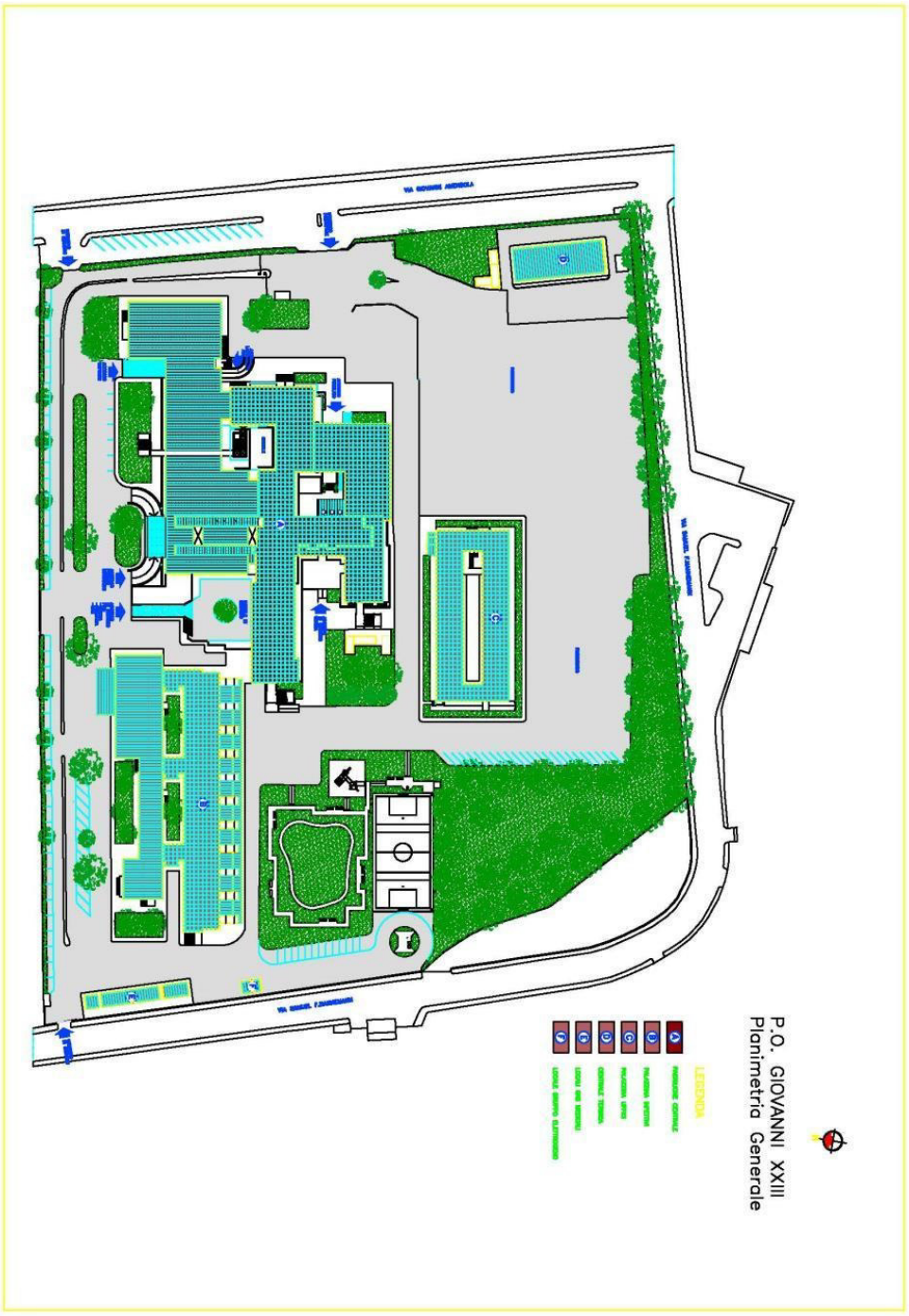


1	INGRESSO PRINCIPALE	17	ODONTOSTOMATOLOGIA E OTORINOLARINGOIATRIA
2	SERVIZI	18	RADIOLOGIA
3	MEDICINA INTERNA (PADIGLIONE CHINI)	19	CHIRURGIA
4	MEDICINA INTERNA (DIMO)	20	CENTRALE 118
5	CENTRO POLIFUNZIONALE	21	NEUROLOGIA
6	ORTOPEDIA	22	ISTITUTI BIOLOGICI
7	REPARTI OSPEDALIERI	23	PNEUMOLOGIA
8	DERMATOLOGIA	24	REUMATOLOGIA OSPEDALIERA
9	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	25	PSICHIATRIA
10	ANATOMIA UMANA, MEDICINA LEGALE, ANATOMIA PATOLOGICA	26	CONVITTO SACRO CUORE
11	CHIESA E OBITORIO	27	ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE
12	MEDICINA DEL LAVORO, GENETICA MEDICA, SEMEIOTICA MEDICA	28	ASCLEPIOS
13	MALATTIE INFETTIVE	29	BIOCHIMICA MEDICA, BIOLOGIA MEDICA, FISICA MEDICA, IGIENE 2
14	OFTALMOLOGIA	30	DIALISI
15	PEDIATRIA	A	FARMACIA OSPEDALIERA, UFFICIO TECNICO OSPEDALE
16	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		

Figura 2.12 - Planimetria ospedale Policlinico di Bari



Figura 2.13 - Planimetria Ospedale Giovanni XXII



Alla luce di quanto sopra l'Azienda Ospedaliero Universitaria ha segnalato una serie di esigenze, tra cui di seguito quelle prioritarie, per le quali la Azienda dispone di progettazione preliminare.

- **Intervento 9 -** *Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del corpo centrale dell'ospedale pediatrico Giovanni XXIII* (corpo "A" della planimetria in figura 18): isolamento involucro esterno; sostituzione degli infissi e installazione di schermature solari; interventi sugli impianti (installazione di impianto fotovoltaico, sostituzione degli impianti monosplit ad espansione diretta con un impianto centralizzato, realizzazione di impianto di produzione di energia termica con cogenerazione, coibentazione di tubazioni ed apparecchiature);
- **Intervento 10 -** *Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'ospedale pediatrico Giovanni XXXIII* (corpo "B" della planimetria in figura 18): isolamento involucro esterno; sostituzione degli infissi e installazione di schermature solari; interventi sugli impianti (installazione di impianto fotovoltaico, sostituzione degli impianti monosplit ad espansione diretta con un impianto centralizzato, realizzazione di impianto di produzione di energia termica con cogenerazione, coibentazione di tubazioni ed apparecchiature);
- **Intervento 11 -** *Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'ospedale Policlinico* di Bari (corpo "8" della planimetria in figura 17). Il padiglione che ospita il reparto di Oculistica, vincolato dalla Soprintendenza ai sensi della legge n. 1089 del 1939, fa parte del complesso originale progettato e realizzato tra 1936 e il 1938 che mantiene a ad oggi caratteristiche strutturali e di layout tali da consigliare la sua ristrutturazione ed il recupero per allocare reparti ospedalieri. Difatti negli anni scorsi è stato oggetto di un finanziamento ex art.20 L.67/88 (I accordo integrativo) che ha consentito, tra gli altri interventi, il rifacimento di tutti gli impianti e la sostituzione di tutti gli infissi interni ed esterni. . Tale ulteriore finanziamento consentirebbe l'esecuzione dei seguenti interventi: isolamento delle chiusure opache verticali e orizzontali; realizzazione di impianto fotovoltaico; revisione del layout delle aree esterne al fine di ridurre la quota impermeabile ed il conseguente effetto "isola di calore".
- **Intervento 12 -** *Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'ospedale Policlinico di Bari* (corpo "5" della planimetria in figura 17). Il padiglione che ospita il reparto di Dermatologia, vincolato dalla Soprintendenza ai sensi della legge n. 1089 del 1939, fa parte del complesso originale progettato e realizzato tra 1936 e il 1938 che mantiene a oggi caratteristiche strutturali e di layout tali da consigliare la sua ristrutturazione e recupero per allocare i reparti ospedalieri. Difatti negli anni scorsi è stato oggetto di un finanziamento ex art.20 L.67/88 che però non prevedeva il recupero dell'intero fabbricato, ma solo di una parte di esso. I lavori sono tuttora in corso. Tale ulteriore finanziamento consentirebbe i seguenti interventi: interventi di riqualificazione energetica (isolamento delle chiusure opache verticali e orizzontali; realizzazione di impianto fotovoltaico; revisione del layout delle aree esterne al fine di ridurre la quota impermeabile ed il conseguente effetto "isola di calore"); interventi di completamento della messa a norma dell'intero padiglione (tramite ristrutturazione funzionale, edile ed impiantistica di due aree poste al piano seminterrato e non incluse nell'appalto in corso); fornitura di apparecchiature fisse e mobili per l'allestimento degli ambulatori chirurgici al piano rialzato al fine dell'accreditamento istituzionale.
- **Intervento 13 -** *Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di Gastroenterologia dell'ospedale Policlinico di Bari* (corpo "6" della planimetria in figura 17). Il padiglione che ospita il reparto di Gastroenterologia, vincolato dalla Soprintendenza ai sensi della legge n. 1089 del 1939, fa parte del complesso originale progettato e realizzato tra 1936 e il 1938 che mantiene a tutt'oggi caratteristiche strutturali e di layout tali da consigliare la sua ristrutturazione e recupero per allocare reparti ospedalieri. L'intervento proposto è essenzialmente volto alla riqualificazione energetica ed alla messa a norma del Padiglione di "Gastroenterologia" sotto il profilo dell'accessibilità sull'edificio da parte di persone disabili e dell'accoglienza, della prevenzione incendi e di adeguamento impiantistico in generale (elettrico, climatizzazione e gas medicinali) per tutte le aree dell'edificio, con la previsione di somme anche per attrezzature ed arredi ai fini dell'accreditamento istituzionale. Si prevede, in particolare, l'esecuzione dei seguenti interventi: rifacimento e messa a norma degli impianti (sostituzione degli impianti monosplit ad espansione diretta con impianto centralizzato, coibentazione di tubazioni ed apparecchiature); isolamento delle pareti verticali e della copertura; sostituzione di tutti gli infissi interni ed esterni.
- **Intervento 14 -** *Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'ospedale Policlinico di Bari* (corpo "13" della planimetria in figura 17). Il

fabbricato oggetto di intervento fu completato negli anni settanta e non è mai stato sottoposto ad un intervento di riqualificazione. L'intervento proposto è essenzialmente volto alla riqualificazione energetica ed alla messa a norma della "Patologia Medica" sotto il profilo dell'accessibilità sull'edificio da parte di persone disabili e dell'accoglienza, della prevenzione incendi e di adeguamento impiantistico in generale (elettrico, climatizzazione e gas medicinali) per tutte le aree dell'edificio, con la previsione di somme anche per attrezzature ed arredi ai fini dell'accreditamento istituzionale. Si prevede, in particolare, l'esecuzione dei seguenti interventi: isolamento involucro esterno; sostituzione degli infissi e installazione di schermature solari; interventi sugli impianti ((sostituzione degli impianti monosplit ad espansione diretta con impianto centralizzato, coibentazione di tubazioni ed apparecchiature).

Di seguito si riportano i quadri economici suddivisi per intervento

Tabella 2.18 - Quadri economici degli interventi presso l'AOU Policlinico di Bari.

A1	Lavori	15.000.000,00	5.000.000,00	2.000.000,00	4.600.000,00	1.800.000,00	3.900.000,00	
A3	Imprevisti	159.090,91	113.636,36	81.818,18	115.454,55	37.272,73	95.909,09	
B1	Spese Tecniche ed Amministrative	1.500.000,00	500.000,00	200.000,00	460.000,00	180.000,00	390.000,00	10% di A1
B3	Espropri e sistemazione aree esterne	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	a corpo
TOT	TOTALE	25.000.000,00	8.900.000,00	3.600.000,00	7.400.000,00	3.400.000,00	6.500.000,00	

Per quanto riguarda gli interventi di adeguamento antincendio di cui alla Del. CIPE 16/2013 a valere su fondi ex art. 20 della l. 67/88, per l'AOU Policlinico di Bari con DGR 1903 del 30/11/2016 sono stati ammessi a finanziamento in via preliminare i seguenti due interventi, che non si sovrappongono ma si integrano con gli interventi sopra specificati per i quali si richiede il finanziamento con il presente documento:

Tabella 2.19 - Interventi finanziati a valere sulle risorse delibera CIPE 16/2013

ID	TITOLO INTERVENTO	IMPORTO A CARICO STATO (DEL CIPE 16-2013)	IMPORTO A CARICO DELLA REGIONE	IMPORTO MASSIMO A CARICO DELL'AZIENDA	IMPORTO MASSIMO INTERVENTO
20	Adeguamento alle norme di prevenzione antincendio della rete idrica antincendio AOU Policlinico di Bari Padiglioni Ospedalieri Policlinico	790.000,00	41.578,95	168.421,05	1.000.000,00
21	Adeguamento alle norme di prevenzione antincendio del padiglione servizi generali (Farmacia) AOU Policlinico di Bari	2.528.000,00	133.052,63	538.947,37	3.200.000,00

2.2.2.8. Ospedale di Cerignola (Codice intervento: 15)

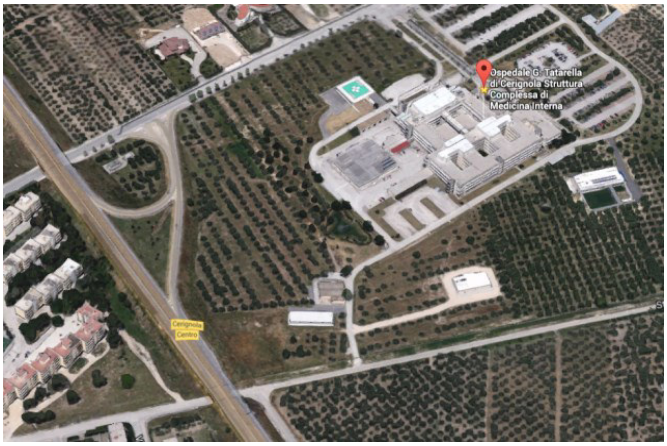
La nuova programmazione regionale delineata con il R.R. 23/2019 così come modificato dal R.R. 14/2020, ha previsto, riconfermandola, la classificazione di ospedale di primo livello per il presidio ospedaliero di Cerignola.

L'inserimento, inoltre, di tale ospedale nell'ambito delle reti TRAUMA e CARDIOLOGICA ha previsto la presenza di un Centro Trauma di Zona e di unità di Cardiologia con UTIC H24 senza Emodinamica.

La dotazione a regime dell'ospedale è di 208 PL.

L'ospedale di Cerignola, posto fuori dal centro abitato e facilmente raggiungibile lungo la strada statale 16, si pone come punto di riferimento per l'area meridionale della provincia di Foggia, ponendosi come raccordo tra il polo universitario di Foggia (AOU OO RR Foggia) ed i presidi del barese.

Figura 2.14 - Ospedale di Cerignola



In tale ambito di programmazione la ASL di Foggia ha effettuato una attività preliminare di ricognizione delle esigenze per il consolidamento della struttura ospedaliera e il potenziamento strutturale e tecnologico.

In particolare sono state rilevate le seguenti esigenze:

Rifunzionalizzazione dei reparti e sistemazioni esterne

Sostituzione degli arredi per spazi comuni.

Lavori di completamento della rete di drenaggio delle acque piovane e trattamento acque di prima pioggia, sistemazione delle superfici a verde all'ingresso, rifacimento del manto stradale della viabilità interna.

Rifacimento impiantistica

Sostituzione degli impianti di climatizzazione. La vetustà delle macchine al servizio degli impianti richiamati ha fatto ritenere conveniente il rifacimento dell'impiantistica di trattamento aria e la sostituzione con potenziamento dei gruppi frigo di presidio.

Adeguamento e ampliamento degli impianti tecnologici adeguandoli alle nuove normative vigenti

Installazione di impianti tecnologici per l'uso di energia da fonti rinnovabili,

Adeguamento antincendio

Interventi per la presentazione della SCIA d 3^ e 4^ fase.

Di seguito il quadro economico di massima.

Tabella 2.20 – Quadro economico per l'ospedale di Cerignola

A) Per lavori a base d'asta:	
Lavori edili ed impianti tecnologi	**€ 5.600.000,00**
A) Totale lavori	€ 5.600.000,00
A1) Oneri diretti per la Sicurezza non soggetti a ribasso:	€ 168.000,00
A2) Importo soggetto a ribasso (A-A1)	€ 5.432.000,00
A3) Importo totale opera (A1+A2)	€ 5.600.000,00
B) Somme a disposizione:	
B1) Per IVA 10% sui lavori (A)	€ 560.000,00
B2) Spese Generali Collaudi + Sicurezza	€ 600.000,00
B3) Contributo CNPAIA: 4% (su B2)	€ 24.000,00
B4) IVA 22% (su B2+B3)	€ 137.280,00
B5) Arredi	€ 120.000,00
B6) IVA 22% (su B2)	€ 22.000,00
B7) Spese Art. 113 del D.lgs. n. 50/16 e s.m.i	€ 114.000,00
B8) Lavori in economia	€ 16.000,00
B9) IVA 10% su (B10)	€ 1.600,00
B10) Imprevisti	€ 4.654,55
B11) IVA 10% su (B10)	€ 465,45
Totale somma a disposizione	**€ 1.600.000,00**
IMPORTO TOTALE PROGETTO (A+B)	**€ 7.200.000,00**

In merito agli interventi di adeguamento antincendio di cui alla Del. CIPE 16/2013 a valere su fondi ex art. 20 della l. 67/88, per l'Ospedale "Tatarella" di Cerignola con DGR 1903 del 30/11/2016 è stato ammesso a finanziamento in via preliminare il seguente intervento, che non si sovrappone ma si integra con gli interventi sopra specificati per i quali si richiede il finanziamento con il presente documento:

Tabella 2.21 - Interventi finanziati a valere sulle risorse delibera CIPE 16/2013

ID	TITOLO INTERVENTO	IMPORTO A CARICO STATO (DEL CIPE 16-2013)	IMPORTO A CARICO DELLA REGIONE	IMPORTO MASSIMO A CARICO DELL'AZIENDA	IMPORTO MASSIMO INTERVENTO
58	Adeguamento Impianti Antincendio Ospedale di Cerignola "G. Tatarella"	835.195,83	43.957,69	135.846,48	1.015.000,00

Il suddetto intervento consentirà la presentazione della SCIA di 2^ fase.

2.2.2.9. Ospedale di San Severo (Codice intervento: 16)

Analogamente a quanto previsto per l'ospedale di Cerignola, la nuova programmazione regionale delineata con il R.R. 23/2019 così come modificato dal R.R. 14/2020, ha previsto, riconfermandola, la classificazione di ospedale di primo livello per il presidio ospedaliero di San Severo. L'inserimento, inoltre, di tale ospedale nell'ambito delle reti TRAUMA e CARDIOLOGICA ha previsto la presenza di un Centro Trauma di Zona e di unità di Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24.

La dotazione a regime dell'ospedale è di 223 PL.

L'ospedale, posto all'interno del centro abitato di San Severo, rappresenta il riferimento per l'area nord-

occidentale della provincia di Foggia.

Il presidio ospedaliero si compone di n. 2 lotti che comunicano attraverso un tunnel, localizzati in area urbana, con accessi indipendenti, il blocco monumentale da Via Masselli Mascia e il blocco nuovo da Viale due Giugno.

Figura 2.15 - Ospedale di San Severo

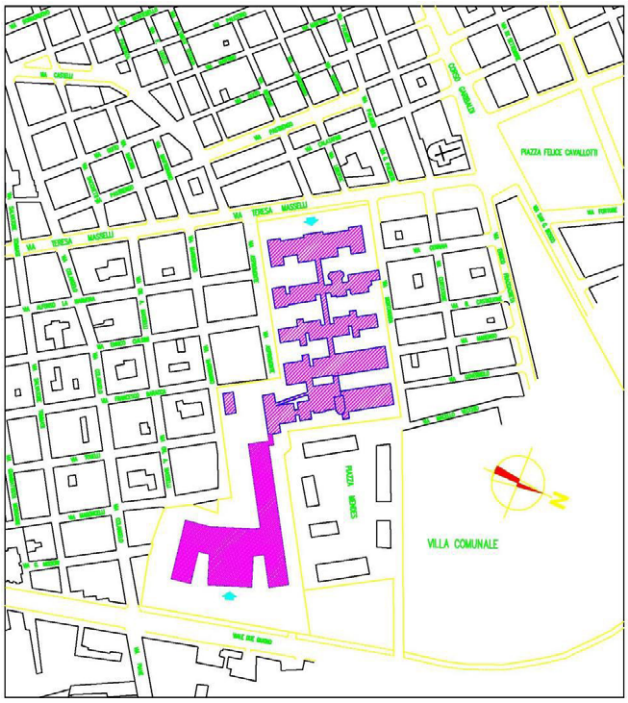

PIAZZA FELICE CAVALLOTTI
VIA TORRICELLA MASSELLI
VIA MASSELLI MASCIA
VIA CARDUCCI
VIA TORRICELLA
VIA MATTEOTTI
VIA MARCONI
VIA MARCHESE
VIA MARCHESE
VIA MARCHESE

Tabella 2.22 – Quadro economico per l'ospedale di San Severo

A) Per lavori a base d'asta:	
Lavori edili ed impianti tecnologi	**€ 5 380 000,00**
A) Totale lavori	€ 5 380 000,00
A1) Oneri diretti per la Sicurezza non soggetti a ribasso:	€ 168 000,00
A2) Importo soggetto a ribasso (A-A1)	€ 5 548 000,00
B) Somme a disposizione:	
B1) IVA 10% sui lavori (A)	€ 538 000,00
B2) Progettazione, Direzione Lavori, Collaudi	€ 591 800,00
B3) Contributo CNPAIA: 4% (su B2)	€ 23 672,00
B4) IVA 22% (su B2+B3)	€ 24 618,88
B5) Spese Art. 113 del D.lgs. n. 50/16 e s.m.i	€ 107 600,00
B6) Lavori in economia	€ 30 000,00
B7) IVA 10% su (B6)	€ 3 000,00
B8) Imprevisti	€ 30 281,02
B9) IVA 10% su (B8)	€ 3 028,10
Totale somma a disposizione	**€ 1 352 000,00**
IMPORTO TOTALE PROGETTO (A+B)	**€ 6 900 000,00**

2.2.1.1 Ospedale di Gallipoli (Codice intervento: 17)

La nuova programmazione regionale delineata con il R.R. 23/2019 così come modificato dal R.R. 14/2020, ha previsto la classificazione di ospedale di I livello per il presidio ospedaliero di Gallipoli con una dotazione di 227 PL, sede di:

- un "Centro Traumi di Zona", nell'alveo della "Rete Trauma"
- una "Cardiologia con UTIC H24 senza Emodinamica", nell'alveo della "Rete Cardiologica".

Figura 2.16 - Ospedale di Gallipoli



L'ospedale si pone in una zona periferica della cittadina di Gallipoli ed è ben collegato alla viabilità principale (a nord con la SS 101 ed a sud con la SS 274) per cui risulta facilmente raggiungibile dai comuni del bacino di riferimento del Sud-Ovest della penisola salentina. Dallo stesso presidio è agevole raggiungere l'ospedale Vito Fazzi di Lecce quale centro di riferimento provinciale (ospedale di II livello).

Il Presidio Ospedaliero di Gallipoli è strutturato su tre edifici denominati Torri: A-B-C. Ogni Torre ha sette piani con una Unità Operativa per piano.

A seguito della costruzione del nuovo ospedale del Sud Salento, l'ospedale di Gallipoli è destinato ad essere l'unico ospedale di primo livello tra quelli esistenti. Anche in questo caso si rendono necessari interventi per la riqualificazione della struttura, in relazione al nuovo piano ospedaliero, e l'adeguamento alla normativa tecnica vigente.

È inoltre necessaria una riqualificazione complessiva delle attrezzature e degli arredi.

In sintesi si prevede:

- torre A, piano primo: adeguamento blocco operatorio
- torre B, piano terzo: realizzazione ambienti da destinare alla fisioterapia e agli spogliatoi dei medici
- torre B, piano quarto: creazione dell'unità sub-intensiva; rifacimento dello studio medico; rifacimento dei bagni negli spazi comuni
- torre C, piano quarto: creazione del locale da destinare al Day Hospital Talassemici; rifacimento dei bagni negli spazi comuni
- torre B, piano quinto: ristrutturazione della sala visita (oculistica); rifacimento dei bagni negli spazi comuni
- torre C, piano quinto: rifacimento dei bagni negli spazi comuni;
- torre B, piano sesto: ristrutturazione della sala da destinare all'audiometria; rifacimento dei bagni negli spazi comuni
- torre C, piano sesto: rifacimento dei bagni negli spazi comuni
- torri B e C, piano settimo: rifacimento dei bagni negli spazi comuni

Di seguito il quadro economico di massima elaborato dalla ASL di Lecce.

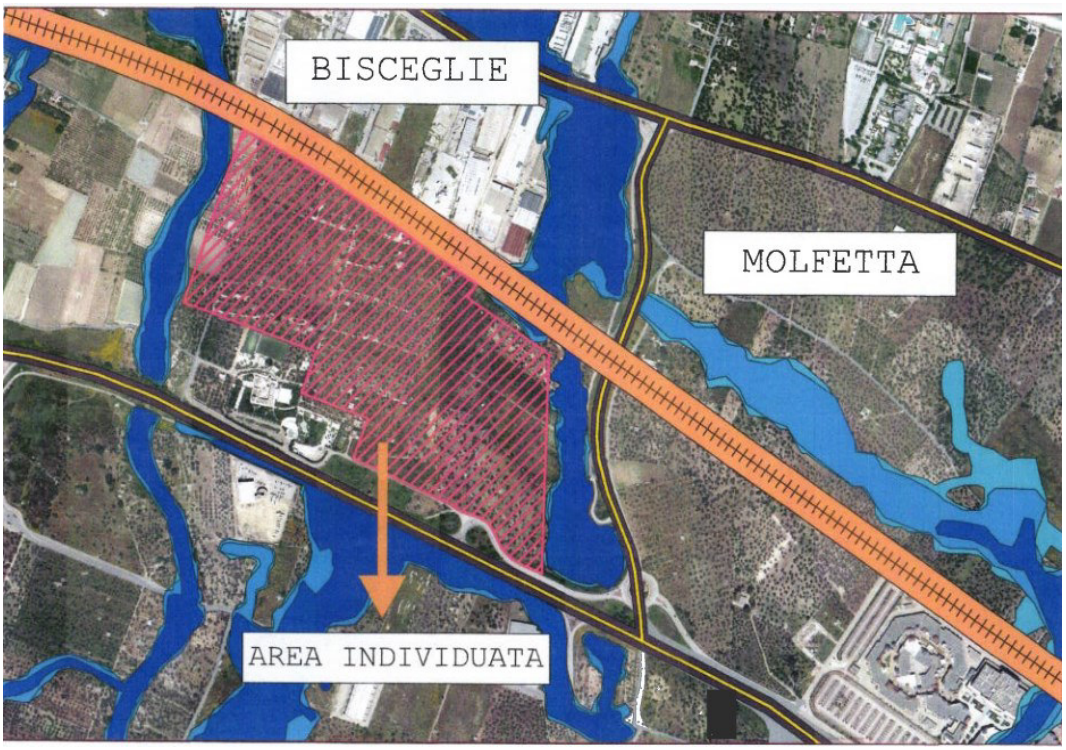
Tabella 2.23 – Quadro economico per l'ospedale di Gallipoli

A	**Lavori e oneri per la sicurezza**	
A1	Lavori (*)	€3.575.335,00
A2	Oneri per la sicurezza su A1 (3% SU A1)	€107.260,05
	Totale Lavori e oneri per la sicurezza (A1 + A2)	**€3.682.595,05**
B	**Somme a disposizione**	
B0	Interferenze (IVA inclusa)	€5.000,00
B.1	Spese tecniche progetto di fattibilità tecnico economica, Progetto defitivo per gara, progetto esecutivo, CSP (PD + PE), CSE, Collaudi, Certificazioni Energetiche, Spese Tecniche per servizi complementari. (comprensive delle quote Inarcassa 4%)	**€347.000,00**
B.2	Commissioni aggiudicatrici, Verifiche di validazione finalizzata alla validazione del progetto (comprensive delle quote Inarcassa 4%)	€55.000,00
B.3	Spese generali amministrazione (gara, copie, pubblicità)	€5.000,00
B.4	Accantonamento per imprevisti, lavori in economia e adeguamenti dei prezzi (calcolato su A)	€110.477,85
B.5	Oneri di allacciamento ai pubblici servizi	€0,00
B.6	Spese per accertamenti e verifiche tecniche: indagini geologiche e geotecniche e statiche e prove strumentali verifiche sismiche + caratterizzazione terreni e prove previste da CSA	€0,00
B.7	Acquisizione aree e immobili e pertinenti indennizzi (COMPRESO IVA)	€0,00
B.8	Incentivi art.113 D.Lgs 50/2016 (**) (calcolato su A1+A2)	€36.825,95
B.9	Cassa previdenza	€0,00
B.10	Spese per opere artistiche	€0,00
B.11	Accantonamento per transazioni e accordi bonari (calcolato su A, IVA inclusa)	€5.000,00
B.12	Contributi ANAC	€5.000,00
B.13	Spese per sorveglianza archeologica	€0,00
B.14	Spese per la bonifica bellica	€0,00
B.15	Maggiorazione oneri (LR 3/2021) e costi per sicurezza COVID-19	€71.506,70
	I.V.A. 10% (A1+A2+B4+B10)	€386.457,96
	I.V.A. 22% (B3+B2+B3+B5+B6+B13+B14)	€89.540,00
	Totale Somme a disposizione (B)	**€1.116.808,46**
C	**altre spese**	
C.1	Attrezzature / Arredi / Altre spese (IVA inclusa)	**€500.000,00**
	Arrotondamento	€596,49
	Sommano A+B+C	**€ 5.300.000,00**

2.2.3. Realizzazione nuovo ospedale del Nord Barese (Codice intervento: 18)

L'area per la realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese (Figura 2.17) è stata individuata in prossimità del confine amministrativo dei Comuni di Molfetta e Bisceglie, ad una distanza di circa 4 chilometri dal centro cittadino di Bisceglie e a circa 5,2 chilometri dal centro cittadino di Molfetta. Pertanto, non essendovi apprezzabili disequilibri nella distribuzione chilometrica, l'ospedale resterebbe raggiungibile in caso di emergenza, grazie alla presenza di numerosi assi viari a scorrimento veloce, anche dagli altri Comuni della macroarea in meno di 30 minuti.

Figura 2.17 – Area di localizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese



Il prospetto che segue illustra, con riferimento ai principali comuni del bacino di popolazione di riferimento per il nuovo ospedale del Nord-Barese, l'analisi delle distanze dai comuni di riferimento rispetto all'area di possibile localizzazione del nuovo ospedale.

Tabella 2.24 – Distanze chilometriche media dalla nuova struttura

Comune	Distanza media (circa) in Km
Trani	13
Bisceglie	6
Giovinazzo	6
Terlizzi	15
Trani	14
Ruvo di Puglia	18
Corato	15

In base alla localizzazione scelta, è stata individuata la ASL BT quale stazione appaltante.

Il dimensionamento, le specialità e il n. di posti letto del nuovo ospedale, che in base al vigente Regolamento Regionale sarà classificato come ospedale di I livello, sono in fase di definizione. Successivamente sarà possibile redigere un Quadro Economico di massima ed individuare le fonti di finanziamento complementari rispetto alla quota di € 106.900.000,00 di cui al presente Documento Programmatico.

La progettazione sarà preceduta da uno studio clinico gestionale per quanto attiene il dimensionamento della struttura sotto gli aspetti dell'offerta sanitaria adeguata all'analisi epidemiologica.

2.2.4. L'Offerta post-operam

All'esito del piano di interventi che compongono il presente programma di investimenti, il volto della rete ospedaliera regionale sarà significativamente modificato nei termini di seguito indicati:

- saranno stati realizzati cinque nuovi ospedali moderni e all'avanguardia sul piano logistico-tecnologico (Andria, Monopoli – Fasano, Sud Salento, Taranto, Nord Barese), di cui 1 (quello di Monopoli) completato grazie al presente programma e uno (Nord Barese) la cui realizzazione è avviata grazie al presente programma;
- sarà stata razionalizzata la rete ospedaliera con la dismissione dei piccoli ospedali (che saranno sostituiti dai nuovi di cui sopra e riconvertiti in Presidi Territoriali di Assistenza - PTA), costituita esclusivamente da presidi ospedalieri (potenziati e riqualificati grazie agli interventi del presente documento programmatico) di riferimento per un ampio bacino di popolazione ai sensi di quanto previsto dal DM 70/2015;
- sarà avviato un piano di dismissioni patrimoniali da parte delle ASL con riferimento agli immobili degli ospedali disattivati che non dovessero essere oggetto di riconversione in presidi di salute territoriale;
- sarà ridotta la mobilità passiva per effetto della combinazione degli interventi già in corso di svolgimento, nell'ambito del Programma Operativo 2016-2018, e della maggiore attrattività che le nuove strutture ospedaliere eserciteranno sulla domanda di prestazioni da parte della popolazione pugliese e sulla mobilità dei professionisti medici specialisti;

In **Tabella 2.25** è riportata la sintesi dell'offerta post-operam.

In **Figura 2.18** la rete ospedaliera pugliese dopo la realizzazione dei nuovi ospedali e la dismissione di quelli indicati. Gli ospedali cerchiati in rosso sono quelli che vengono dismessi con la costruzione dei nuovi.

Tabella 2.25 - Offerta post-operam

Obiettivo	Intervento	Note
O1	Completamento del Nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	Disattivazione di Monopoli (BA) e Fasano (BR)
O2	Realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese	Riconversione dei P.O. di Bisceglie e Molfetta, oltre Trani e Terlizzi già riconvertiti
O3	Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello	Interventi di ammodernamento di 11 ospedali esistenti

Figura 2.18 - Rete ospedaliera pubblica a seguito della costruzione dei nuovi ospedali



2.3 Coerenza interna della strategia

2.3.1. Relazione e complementarità tra le priorità

Il presente programma di investimenti si compone di un numero limitato di interventi (18, di cui 2 relativi al completamento di un nuovo ospedale, 15 relativi al potenziamento di 11 ospedali esistenti di I e II livello, 1 relativo alla realizzazione di un nuovo ospedale), per cui non si intravedono particolari relazioni di complementarietà.

In questa sede è opportuno evidenziare l'indifferibilità degli interventi di completamento dei nuovi ospedali, in quanto hanno lo scopo di completare interventi già avviati, a valere su altre risorse finanziarie che si sono rivelate insufficienti in fase di progettazione esecutiva.

Infine in merito ai 15 interventi afferenti ad 11 ospedali, è possibile operare eventualmente una scelta di priorità solo sulla base della effettiva disponibilità delle risorse finanziare e della loro modulazione negli anni.

2.3.2. Analisi dei rischi

La definizione degli obiettivi rappresenta il punto di partenza del processo di programmazione che necessita di un'attenta analisi dei rischi.

L'analisi SWOT (*Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats*) ha lo scopo di identificare e portare in evidenza i principali fattori interni ed esterni, ritenuti determinanti ai fini del raggiungimento degli obiettivi.

Si definiscono i punti principali dell'analisi SWOT, che sono:

- *Punti di forza*: le attribuzioni dell'organizzazione che sono utili a raggiungere l'obiettivo;
- *Punti di debolezza*: le attribuzioni dell'organizzazione che sono dannose per raggiungere l'obiettivo;
- *Opportunità*: condizioni esterne che sono utili a raggiungere l'obiettivo;
- *Rischi*: condizioni esterne che potrebbero recare danni alla performance

Detti fattori sono classificabili in due categorie:

- *fattori interni*, rappresentati dai Punti di forza e Punti di debolezza interni all'organizzazione che promuove l'iniziativa.
- *fattori esterni*, rappresentati dalle Opportunità e dalle Minacce che possono arrivare dall'ambiente esterno all'organizzazione

L'analisi ed il monitoraggio dei fattori risulta determinante per la valutazione della effettiva capacità di raggiungere gli obiettivi prefissati. Sarà, quindi, opportuno da un lato fondare gli interventi sugli aspetti identificati come punti di forza e dall'altro, tenere sistematicamente sotto controllo i punti di debolezza, al fine di contenerne gli effetti.

Analogamente, con riferimento alle componenti esterne, l'identificazione delle potenziali minacce permetterà di porre in essere le azioni utili a mitigarne l'impatto mentre, per altro verso, le opportunità potranno rappresentare circostanze in grado di rafforzare l'attività finalizzata al raggiungimento degli obiettivi.

I punti di forza individuati hanno come denominatore comune la determinazione dell'Amministrazione regionale nel voler perseguire l'obiettivo del rinnovamento dell'offerta sanitaria in accordo con quanto perseguito a partire dal 2010 con il Piano di Rientro 2010-2012 e successivamente con il Piano Operativo 2013-2015 e con il Programma Operativo 2016-2018. Si tratta di un rinnovamento che ha interessato sia gli aspetti tipicamente economici e finanziari, attraverso la definizione delle modalità rientro del deficit sanitario, sia gli aspetti di natura qualitativa con la promozione di un modello di gestione delle Aziende sanitarie maggiormente orientato all'efficacia del servizio. Peraltro, anche la scelta di concentrare nel presente documento programmatico quasi esclusivamente interventi di ammontare rilevante e tutti concentrati nella assistenza ospedaliera è indicativa della volontà di imprimere al servizio sanitario regionale una svolta verso l'innovazione e la concentrazione delle risorse in un ridotto numero di punti di erogazione. Gli investimenti di minore dimensione relativi agli ospedali sono, invece, lasciati alla pianificazione finanziaria delle singole Aziende che dovranno sostenerli con propri fondi destinati alle spese in conto capitale. Va inoltre evidenziata la congruità del programma con la pianificazione regionale in materia di utilizzo dei fondi europei (PO FESR 2014/2020) sulla quale sono concentrati tutti gli interventi destinati alla assistenza territoriale.

Inoltre, oggi risulta sempre più difficile adeguare le vecchie strutture ospedaliere ai nuovi bisogni dei cittadini. L'attuale rete ospedaliera, come già descritto, presenta diverse strutture ubicate in zone che, nel corso del tempo, sono diventate assai congestionate e sono state totalmente assorbite dal contesto urbano presentando enormi difficoltà di accesso per gli utenti dei comuni limitrofi. Va evidenziato che quasi tutti i vecchi ospedali sono il risultato di accorpamenti, interventi adeguativi e azioni di riqualificazione realizzati in periodi differenti sulla base di diverse ed, a volte, contrastanti regole di costruzione e modalità di erogazione dell'assistenza: ciò determina inevitabilmente l'impossibilità di soddisfare appieno le esigenze dei pazienti e degli operatori, con spazi che spesso risultano disarticolati, insufficienti e talvolta assolutamente non adattabili alle nuove tecnologie.

Di conseguenza la costruzione di nuovi ospedali non può che produrre enormi vantaggi in termini di efficienza, economicità nella gestione e qualità delle prestazioni. Infatti nelle nuove strutture ospedaliere ogni soluzione strutturale e funzionale viene studiata per consentire il massimo benessere della persona, avendo fissa la visione del miglior clima di serenità e di fiducia possibile, prestando particolare attenzione agli aspetti dell'accoglienza, del comfort e del soggiorno con spazi specifici, di relax e di incontro, aperti ed integrati con gli spazi verdi esterni ed i servizi della città.

Un ospedale moderno è concepito come una struttura dinamica, qualificata da un'alta flessibilità, in grado di adattarsi alle continue evoluzioni tecnologiche, organizzata per poli di attività attenti alla intensità della cura, ma anche ai diritti e alle esigenze più complessive della persona, in grado di ottimizzare i percorsi di cura e gli standard di qualità.

Con riferimento, invece, ai rischi endogeni ed esogeni che potrebbero intralciare il percorso di realizzazione degli investimenti, appare assumere particolare rilevanza la resistenza dell'utenza e degli operatori del settore ad accettare il cambiamento nella logica che sottende il modo di erogare il servizio sanitario. La percezione da parte dell'utenza della soppressione dei posti letto, presso le strutture sanitarie più vicine, potrebbe risultare ancor più negativa, tenuto conto della situazione sociale ed economica caratterizzata da un elevato indice di deprivazione, oltre che dalla scarsa propensione degli operatori a rendere concreti i concetti della continuità

assistenziale e dell'appropriatezza delle prestazioni.

A tal proposito, allo scopo di tenere sotto controllo gli effetti di tali fattori, saranno attivati percorsi di comunicazione all'utenza, finalizzati a diffondere una corretta informazione circa la quantità e la qualità dell'offerta sanitaria presente sul territorio. Inoltre, al fine di contenere l'allungamento eccessivo dei tempi di realizzazione, i processi tecnici ed amministrativi e gli adempimenti burocratici saranno oggetto di monitoraggio continuo.

L'impatto delle criticità (in termini di punti di debolezza e di minaccia) che potenzialmente potrebbero manifestarsi sarà ulteriormente approfondito in quanto costituirà il punto di partenza per le analisi di sensitività che saranno successivamente sviluppate in sede di valutazione della fattibilità e sostenibilità degli investimenti.

	Fattori utili al conseguimento degli obiettivo	Fattori di contrasto al conseguimento degli obiettivi
Fattori Interni	**S (Punti di Forza)**	**W (Punti di Debolezza)**
	✔ Coerenza e complementarietà del programma con il PNRR ✔ Coerenza e complementarietà del programma con l'azione di risanamento e riqualificazione del SSR avviata con il Piano di Rientro 2010-2012 e proseguita con il Piano Operativo 2013-2015 e con il Programma operativo 2016-2018 ✔ Concomitanza con la revisione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 ✔ Pochi grandi interventi con concentrazione delle risorse e standardizzazione delle procedure ✔ Complementarietà degli interventi (concentrati sulla rete ospedaliera) rispetto ad altre fonti di finanziamento (PO FESR 2014/2020) concentrate sul territorio ✔ Rispondenza dei Progetti di investimento ai bisogni rilevati nelle aree vaste di riferimento e condivisione con gli stakeholder del SSR.	▪ Tradizionale ridotta capacità di integrazione ed interlocuzioni fra i vari attori della rete assistenziale, in uno scenario prospettico basato, invece, sulla massima interazione dei servizi ospedalieri e territoriali. ▪ Potenziale disallineamento tra i tempi di riconversione/disattivazione degli attuali presidi ospedalieri ed attivazione delle nuove strutture. ▪ Sottodimensionamento delle strutture tecniche delle Aziende Sanitarie Locali predisposte alla realizzazione degli interventi. ▪ Resistenze da parte degli operatori del SSR in relazione alle proprie dinamiche lavorative (mobilità, trasferimenti, formazione, ecc.).
Fattori Esterni	**O (Opportunità)**	**T (Rischi/Minacce)**
	✔ Ottimizzazione della rete per l'integrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali ✔ Ridisegnare l'assetto organizzativo delle risorse umane, ottimizzando l'utilizzo di tutte le professionalità disponibili ✔ Concentrare l'assistenza ospedaliera in poche strutture di riferimento e tecnologicamente all'avanguardia ✔ Contribuire al riequilibrio al recupero della mobilità sanitaria passiva interregionale; ✔ Rendere più efficiente la gestione dei presidi ospedalieri sia in relazione al "building" sia alle tecnologie. ✔ Sperimentare ed implementare nuovi e più flessibili modelli organizzativi nella erogazione dell'assistenza ospedaliera.	▪ Vincoli di finanza pubblica che, anche attraverso reiterati blocchi del turn over, dovessero impedire un adeguamento delle piante organiche (non solo in termini quantitativi, ma soprattutto di distribuzione dei profili professionali) nei tempi richiesti dalle nuove attivazioni. ▪ Resistenza delle comunità locali alla riconversione delle strutture ospedaliere destinate al ridimensionamento o alla disattivazione. ▪ Complessità (data dal rilevante numero di autorizzazioni da conseguire ed Enti da consultare) delle procedure amministrative per l'avvio dei lavori. ▪ Resistenza alla cultura del cambiamento per l'utenza in relazione alle nuove modalità di assistenza ▪ Rapidità dell'innovazione tecnologica rispetto al tempo necessario alla realizzazione degli investimenti

Tabella 2.26 - Matrice SWOT

3. COERENZA DELLA STRATEGIA CON LE POLITICHE REGIONALI, NAZIONALI e COMUNITARIE

La presente sezione ha lo scopo di evidenziare in che modo il programma di investimenti proposto, nella sua specificità, sia coerente all'interno di una strategia più generale che tenga conto degli indirizzi delle politiche comunitarie, nazionali e regionali.

Sono, inoltre, fornite evidenze sulla sostenibilità tecnica, amministrativa, gestionale e finanziaria del programma di investimenti proposto.

3.1 Coerenza con la programmazione settoriale ed intersettoriale

I paragrafi che seguono mettono in evidenza la coerenza del programma con la programmazione settoriale in materia sanitaria e con quella intersettoriale relativa in particolare all'utilizzo dei fondi strutturali nell'alveo della programmazione unitaria della Regione Puglia.

3.1.1. Coerenza con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Il PNRR è lo strumento che definisce un pacchetto coerente di riforme e investimenti per il periodo 2021-2026, dettagliando i progetti e le misure previste. Sono due gli obiettivi fondamentali del PNRR: riparare i danni economici e sociali della crisi pandemica e contribuire ad affrontare le debolezze strutturali dell'economia italiana: divari territoriali; basso tasso di partecipazione femminile al mercato del lavoro; debole crescita della produttività; ritardi nell'adeguamento delle competenze tecniche, nell'istruzione, nella ricerca. In sostanza, si traccia il percorso per un Paese più innovativo e digitalizzato, più rispettoso dell'ambiente, più aperto ai giovani e alle donne, più coeso territorialmente. Il Piano contiene una articolata stima dell'impatto delle misure in esso contenute: in particolare, il Governo prevede che nel 2026 il Pil sarà di 3,6 punti percentuali più alto rispetto allo scenario di base, mentre nell'ultimo triennio dell'orizzonte temporale del Piano (2024-2026) l'occupazione sarà più alta di 3,2 punti percentuali. Il Piano si sviluppa intorno a **tre assi strategici** condivisi a livello europeo:

- digitalizzazione e innovazione,
- transizione ecologica,
- inclusione sociale

Le Missioni e le Componenti:

- **Missione 1: Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo**
  - M1C1: Digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA
  - M1C2: Digitalizzazione, innovazione e competitività nel sistema produttivo
  - M1C3: Turismo e cultura 4.0
- **Missione 2: Rivoluzione verde e transizione ecologica**
  - M2C1: Economia circolare e agricoltura sostenibile
  - M2C2: Energia rinnovabile, idrogeno, rete e mobilità sostenibile
  - M2C3: Efficienza energetica e riqualificazione degli edifici
  - M2C4: Tutela del territorio e della risorsa idrica
- **Missione 3: Infrastrutture per una mobilità sostenibile**
  - M3C1: Investimenti sulla rete ferroviaria
  - M3C2: Intermodalità e logistica integrata
- **Missione 4: Istruzione e ricerca**
  - M4C1: Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università
  - M4C2: Dalla ricerca all'impresa
- **Missione 5: Coesione e inclusione**
  - M5C1: Politiche per il lavoro

- M5C2: Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore
- M5C3: Interventi speciali per la coesione territoriale

- **Missione 6: Salute**
  - M6C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale
  - M6C2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La Missione 6 (M6C1) del PNRR si occupa appunto di **Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale**: gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.
Al centro della Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza ci sono il potenziamento e la diffusione di sistemi di telemedicina per rafforzare il servizio di assistenza territoriale fondato sulla digitalizzazione. L'obiettivo è di promuovere e rendere più efficace l'assistenza di prossimità grazie anche alla connettività performante, per consentire un'effettiva equità di accesso della popolazione alle cure sanitarie e sociosanitarie, definendo standard qualitativi e quantitativi uniformi e contribuendo a potenziare la rete dei servizi distrettuali e a consolidare quella ospedaliera.
Il presente documento programmatico intende qualificare l'offerta ospedaliera, in armonia con la programmazione territoriale definita con il PNRR, ridefinendo una rete di Presidi a ciascuno dei quali è stato assegnato un ruolo specifico, in modo da garantire tempestività della diagnosi, appropriatezza e sicurezza delle cure in un'ottica di razionalizzazione dei percorsi. La ridefinizione della nuova rete ospedaliera è stata accompagnata da una nuova programmazione delle risorse per il potenziamento delle strutture ospedaliere e per la realizzazione di nuovi ospedali (vedasi la realizzazione del nuovo Ospedale Monopoli-Fasano) e dalla realizzazione di percorsi assistenziali in rete. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza nella Missione 6, programmato in Puglia, si basa su alcune leve che mirano a dare impulso all'assistenza di prossimità e alla telemedicina, puntando su un modello incentrato sui territori e sulle reti di assistenza socio-sanitaria in grado di superare la frammentazione e il divario strutturale tra i diversi sistemi sanitari regionali, garantendo omogeneità nell'accesso alle cure e nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza "Lea". Altra leva strategica attiene al potenziamento della prevenzione e dell'assistenza territoriale, attraverso il miglioramento della capacità di integrare servizi ospedalieri, servizi sanitari locali e servizi sociali, per garantire continuità assistenziale, approcci multiprofessionali e multidisciplinari, percorsi integrati ospedale-domicilio a tutta la popolazione.

La programmazione regionale con i fondi art. 20 si è quindi concentrata essenzialmente sugli Ospedali che rappresentano un "tassello" del percorso assistenziale e si pongono in stretta relazione con il Territorio e tutto ciò deve tradursi in concreti elementi organizzativi e strutturali. L'articolazione regionale punta a realizzare una presa in carico globale del paziente (disease management) con una forte integrazione tra risorse ospedaliere e territoriali.

Nella individuazione degli interventi si è tenuto conto degli investimenti presentati e selezionati per ciascuna linea di intervento al fine di evitare sovrapposizioni e duplicazioni di finanziamento.

3.1.2. Coerenza con la programmazione sanitaria (Piano di Rientro e Piano Operativo)

Come si è detto, all'interno dei processi di riqualificazione in atto nel Sistema Sanitario Nazionale, e dei Servizi Sanitari Regionali, il ruolo della pianificazione strategica sta assumendo sempre più importanza. I principali motivi di questa trasformazione, soprattutto nei paesi economicamente più sviluppati e con sistemi sanitari consolidati, come quello Italiano, sono individuabili nell'esigenza di contenimento dei costi da un lato e nel miglioramento della qualità dei servizi dall'altro. In presenza di tali motivazioni oggi più che mai le Regioni sono chiamate a ridisegnare l'assistenza sanitaria.

Le direttrici della **strategia regionale** definita per raccogliere la sfida della costruzione di un moderno Servizio Sanitario Regionale, sulla base dei principi ispiratori e delle direttrici del recente Patto della Salute

2014/2016, nonché dei requisiti stabiliti dal DM 70/2015, sono:

- la riorganizzazione di una rete ospedaliera moderna ed efficiente con grandi strutture di eccellenza complete e capaci di svolgere un ruolo di *hub* nei confronti degli altri punti della rete, come definiti dal RR n. 14/2015, e un numero limitato di strutture di media dimensione (tra i 250 e i 400 p.l.) di riferimento territoriale capaci di operare come *spoke* in condizioni di sicurezza e con standard qualitativi elevati, nonché come strutture di servizio per la rete dei presidi di assistenza territoriale (PTA), in particolare con moderni servizi ambulatoriali e servizi di day-service in grado di supportare la rete sanitaria territoriale con diagnostica specialistica e prestazioni chirurgiche di bassa complessità che non richiedano ricovero;
- la costruzione di una rete sanitaria territoriale capillare e articolata su più livelli, in modo da assicurare l'integrazione ospedale-territorio e la presa in carico dei pazienti nella fase post-ricovero o post-acuzie e in tutte le condizioni di cronicità, nonché la prevenzione e la cura, attraverso un sistema articolato di servizi ambulatoriali, riabilitativi, di cure palliative *(hospice)* e lungodegenza, di servizi sanitari extraospedalieri e sociosanitari a carattere residenziale e semiresidenziale capaci di costituire il necessario complemento ai progetti individualizzati di presa in carico fortemente centrati sulla domiciliarità.

Tali obiettivi, in uno con le finalità di riduzione e di razionalizzazione della stessa fissate nel Piano di Rientro 2010-2012 e successivamente nel Piano Operativo 2013/2015, rappresentano per la Puglia una inderogabile e forse unica opportunità di ammodernare complessivamente l'offerta ospedaliera e specialistica del SSR con gli **obiettivi generali** di:

- ammodernare il sistema e accrescere il grado di eccellenza dell'offerta ospedaliera;
- accrescere l'accessibilità del sistema di prestazioni specialistiche ospedaliere per la popolazione pugliese;
- incrementare il grado di appropriatezza dei ricoveri, per governare sia la domanda di assistenza a maggiore intensità sia la riconversione di una parte significativa dell'attuale attività eseguita in ricovero ordinario verso il trattamento di ricovero diurno o ambulatoriale;
- ridurre la parcellizzazione dell'offerta ospedaliera per accrescerne contestualmente la capacità di risposta e la qualità delle prestazioni erogate;
- ridisegnare il ruolo dei piccoli stabilimenti quali nodi di una rete di servizi sanitari e sociosanitari territoriali adeguata rispetto a un bisogno di salute in profonda evoluzione rispetto all'invecchiamento della popolazione e alla maggiore incidenza delle patologie croniche.

Tra i risultati attesi di maggiore impatto per l'efficienza complessivo del SSR e della rete ospedaliera in particolare occorre considerare i seguenti:

- riduzione della mobilità passiva per prestazioni ospedaliere e specialistiche;
- riduzione della parcellizzazione dell'offerta ospedaliera regionale;
- incremento dell'offerta di qualità colmando le lacune nella rete dell'offerta attuale;
- strutturazione di una offerta sanitaria territoriale capace di migliorare la capacità di presa in carico in uscita dall'area ospedaliera, riducendo il tasso di in appropriatezza dei ricoveri e delle degenze ed assicurando la continuità ospedale/territorio;
- disporre di strutture moderne, a basso costo di gestione ed elevata ottimizzazione delle risorse (efficientamento energetico, razionalizzazione dei servizi *no core*, ecc.)

In particolare gli obiettivi del presente programma di interventi risultano assolutamente coerenti con le strategie illustrate nel Piano Operativo 2013-2015 e nel Programma Operativo 2016-2018 della Regione Puglia.

Nello specifico, se si prende in considerazione l'azione "**14.1 - Rimodulazione della Rete Ospedaliera" del Piano Operativo 2013-2015,** si evidenzia come tra le linee programmatiche, oltre a necessari accorpamenti di unità operative ed alla chiusura di stabilimenti ospedalieri sotto un determinato numero di posti letto, ci fosse già la definizione di un piano pluriennale di investimenti a valere sui fondi comunitari (PO FESR), sui fondi nazionali (FSC e art. 20 l.n. 67/1988), integrati da fondi regionali (bilancio autonomo) per la realizzazione di nuovi ospedali al fine di riqualificare la rete esistente con la realizzazione di un ospedale di riferimento aziendale per l'area ionica (ospedale San Cataldo di Taranto) e di quattro nuovi ospedali al fine di riqualificare l'offerta ospedaliera e potenziare contestualmente anche l'offerta sanitaria distrettuale con la riconversione dei piccoli ospedali.

Il suddetto piano di investimenti ha previsto:

- per il breve periodo, la realizzazione dei primi due nuovi Ospedali, quello di Taranto (ASL TA) e quello intermedio di Monopoli-Fasano (ASL BA);
- per il medio periodo che guarda al ciclo 2014-2020 sia per la programmazione dei fondi UE sulla nuova dotazione di strutture sanitarie territoriali e distrettuali, favorendo prioritariamente la riconversione e il riuso del patrimonio edilizio esistente, sia per la programmazione dei fondi nazionali, e principalmente del Fondo Sviluppo e Coesione (FSC) e art. 20 Ln. 67/1988, per la realizzazione di ulteriori tre nuovi ospedali (Andria – ASL BT, Maglie-Melpignano – ASL LE, Bisceglie-Terlizzi – ASL BA/BT).

Il suddetto Piano di Investimenti è stato declinato in diversi atti della Giunta Regionale, tra cui è opportuno citare la Deliberazione n. 1725 del 7 agosto 2012, che ha approvato la prima versione Documento programmatico elaborato con Metodologia MExA recante la proposta complessiva di realizzazione dei nuovi presidi ospedalieri, inviata al Ministero della Salute ad agosto 2012, e la deliberazione n. 2787 del 14 dicembre 2012 che ha, tra l'altro, preso atto del quadro di interventi ammessi a finanziamento a valere sulle risorse del FSC di cui alle Del. CIPE n. 92 /2012, mediante la stipula dell'Accordo di Programma Quadro rafforzato "Benessere e Salute", sul quale sono stati finanziati i due ospedali di Taranto e Monopoli.

Va richiamata a tal proposito la regolamentazione regionale in materia di riordino ospedaliero: l'art. 6 del Regolamento 23/2019 "*Programmazione degli investimenti ospedalieri",* stabilisce che:
"1. L*a razionalizzazione della rete ospedaliera prevede la realizzazione di n. 5 nuovi presidi ospedalieri, in sostituzione dei presidi ospedalieri esistenti e per completare l'offerta ospedaliera nell'area in cui sono disattivati gli altri presidi ospedalieri per effetto del presente Regolamento, come di seguito indicati:*

a) Nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto, che subentrerà all'ospedale Ss.ma Annunziata di Taranto, comportandone la riconversione insieme alla riconversione dello stabilimento ospedaliero San Giuseppe Moscati di Statte ed allo stabilimento ospedaliero di Grottaglie;
b) Realizzazione del Nuovo Ospedale del Sud Salento, che comporterà la riconversione dell'ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano e dell'ospedale Santa Caterina Novella di Galatina;
c) Realizzazione del Nuovo Ospedale di Andria, che comporterà la riconversione dell'Ospedale Lorenzo Bonomo di Andria e dell'ospedale di Corato, oltre all'Ospedale di Canosa, riconvertito con il presente provvedimento;
d) Realizzazione del Nuovo Ospedale di Monopoli-Fasano, che comporterà la riconversione dell'ospedale San Giacomo di Monopoli, oltre all'Ospedale di Fasano, riconvertito con il presente provvedimento;
e) Realizzazione del nuovo Ospedale del Nord barese, che comporterà la riconversione degli ospedali di Bisceglie e Molfetta, oltre agli Ospedali di Trani e Terlizzi, riconvertito con il presente provvedimento;

2. Alla realizzazione delle strutture ospedaliere individuate nel presente articolo si procede:
a) con decorrenza immediata per i nuovi Ospedali di Taranto e di Monopoli-Fasano, stante la copertura finanziaria a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione 2007-2013 di cui all'Accordo di Programma Quadro "Benessere e Salute"e su ulteriori risorse regionali all'uopo destinate;
b) a valere sui fondi ex art. 20 l.n. 67/88 ovvero a valere sul Fondi Sviluppo e Coesione 2014-2020 o altri fondi regionali prioritariamente per gli ospedali di Andria e del Sud Salento;
c) Alla riqualificazione ed al potenziamento nonché all'adeguamento alla normativa vigente (antincendio, antisismica, efficientamento energetico ecc) degli ospedali preesistenti, non oggetto di riconversione in strutture territoriali ai sensi del presente regolamento, si procede nei limiti delle risorse finanziare europee, nazionali e regionali all'uopo destinate sulla base dl priorità da definirsi a cura della Giunta regionale con proprie deliberazioni.

Ulteriore atto cruciale per la realizzazione della strategia di cui sopra è stata la DGR n. 89 del 22/01/2019 con cui è stata approvata la precedente versione del presente Documento Programmatico, contenente il complesso degli interventi di edilizia sanitaria che si intendeva finanziare con le risorse residue ex art. 20 della l.n. 67/1988 unitamente all'elenco di 4 interventi prioritari, per i quali è stato successivamente sottoscritto un Primo Accordo Stralcio in data 18/11/2020. Più nel dettaglio, tale Primo Accordo Stralcio si articola nei

seguenti interventi:

a) Nuovo ospedale del "Sud-Salento",
b) Nuovo ospedale di Andria,
c) Intervento di demolizione e ricostruzione di parte della struttura denominata "Monoblocco" dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Riuniti di Foggia",
d) Intervento di riqualificazione dei plessi minori dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Riuniti di Foggia".

Gli interventi di cui al presente DP di completamento del nuovo ospedale di Monopoli - Fasano e di avvio della realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese contribuiranno alla realizzazione di quanto avviato con i provvedimenti di cui sopra.

Infine gli interventi di potenziamento e adeguamento di undici ospedali esistenti hanno lo scopo di dare attuazione in tali strutture alle disposizioni del DM 70/2015, in sinergia con gli interventi per l'adeguamento strutturale e antincendio della rete ospedaliera regionale ricompresi nel "Patto per la Puglia", sottoscritto tra il Governo e la Regione Puglia il 10 settembre 2016 a valere sulle risorse FSC 2014-2020, approvati con DGR n.545 del 11/04/2017.

3.1.3. Coerenza con la programmazione regionale in tema di fondi strutturali

Occorre evidenziare, infine, che a partire dal 2008 la Regione Puglia ha dato avvio all'attuazione del PO FESR 2007-2013 Puglia che nell'ambito dell'Asse III ha destinato risorse dedicate, per un ammontare complessivo di 225 milioni di euro, alla Linea 3.1 per l'infrastrutturazione sanitaria territoriale e il potenziamento delle dotazioni tecnologiche delle strutture del SSR in funzione delle attività di diagnostica specialistica, con due successive tranche di finanziamento di interventi alle ASL pugliesi, individuate quali soggetti beneficiari dei finanziamenti FESR.

Questo piano di investimento ha consentito di affiancare l'evolvere della programmazione sanitaria regionale e di supportare le ASL nell'avvio delle riconversioni degli stabilimenti ospedalieri oggetto di disattivazione e rifunzionalizzazione nel corso dell'ultimo triennio.

Anche il Programma Operativo Regionale Puglia 2014-2020, approvato con decisione della commissione europea C(2015) 5854, ha visto un consistente stanziamento di risorse volte agli interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica (linea di azione 9.12).

Le azioni programmate fanno riferimento al potenziamento della rete di offerta pubblica di servizi sanitari territoriali a titolarità pubblica.

In particolare esempi di attività ammesse sulla suddetta linea di azione 9.12 afferiscono alle seguenti azioni:

- completamento del piano di riconversione dei presidi ospedalieri dismessi in applicazione del Piano di riordino della rete ospedaliera attuato sul territorio regionale per effetto del Reg. R. n. 18/2010 e s.m.i., per la realizzazione di nuove strutture sanitarie territoriali a titolarità pubblica, quali presidi territoriali di assistenza, poliambulatori specialistici, consultori e presidi per la diagnostica specialistica, strutture dipartimentali per la prevenzione, la salute mentale e le dipendenze;
- sostegno agli interventi di riconversione di immobili di proprietà pubblica per la realizzazione di strutture sanitarie extra-ospedaliere per le cure intensive per anziani gravemente non autosufficienti, per le cure palliative per pazienti oncologici e malati terminali, per la riabilitazione estensiva di persone con disabilità grave;
- potenziamento delle dotazioni tecnologiche nei presidi sanitari di riferimento per i Distretti sociosanitari, a titolarità pubblica per le attività di diagnostica specialistica e di chirurgia ambulatoriale, per l'ammodernamento della rete dei punti di raccolta sangue, per il potenziamento delle prestazioni erogate con l'ausilio di telemedicina nell'ambito di percorsi domiciliari sanitari e sociosanitari, nonché tecnologie di diagnosi e cura per il potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio;

- sostegno agli investimenti di Aziende pubbliche per la realizzazione di interventi rivolti a completare le filiere dei servizi sanitari territoriali e riabilitativi per pazienti cronici, per ridurre la istituzionalizzazione delle cure e il ricorso a ricoveri ospedalieri non appropriati.

La linea di azione 9.12 (Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari non ospedalieri) ha avuto una dotazione finanziaria complessiva pari a 404.004.011 euro.

Dalla suddetta descrizione consegue che gli interventi siano strettamente riconducibili alla "sanità territoriale", senza possibilità di considerare quegli interventi allocati in strutture ospedaliere attive, stante la maggiore cogenza delle definizioni imposte dalla Commissione Europea in fase di approvazione del POR Puglia 2014-2020.

Sulla base di quanto sopra la programmazione degli investimenti della Regione Puglia prevede la concentrazione di tutti gli interventi relativi alla sanità territoriale a valere sulle risorse del PO FESR 2014-2020 e la concentrazione dei principali interventi di edilizia sanitaria ospedaliera a valere sulle risorse ex art. 20 l.n. 67/1988, sulle risorse del Fondo di Sviluppo e Coesione integrate da risorse di bilancio autonomo della stessa Regione Puglia.

Pertanto la proposta di interventi che si propone con il presente provvedimento risulta assolutamente coerente e complementare alla programmazione dei fondi strutturali europei.

3.2 Sostenibilità degli interventi

Nel presente paragrafo vengono analizzate sinteticamente le condizioni e le procedure amministrative necessarie per dar seguito alla attuazione del programma e per la realizzazione corretta, tempestiva ed efficiente degli interventi proposti.

Degli interventi proposti (completamento dell'ospedale di Monopoli, potenziamento degli ospedali di I e II livello, Nuovo Ospedale del Nord-Barese), l'analisi di dettaglio della sostenibilità è effettuata nello specifico per il nuovo ospedale in quanto:

- gli interventi relativi al nuovo ospedale di Monopoli – Fasano sono di mero completamento di un'opera già in corso di realizzazione nell'alveo di un diverso finanziamento, la cui progettazione è già stata sottoposta ad un iter di verifica amministrativa e procedurale nonché ad una analisi costi/benefici con parere favorevole da parte del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti della Regione Puglia;
- gli interventi relativi al potenziamento ed adeguamento a norma degli ospedali esistenti non presentano grosse criticità e rappresentano interventi necessari per la piena conformità alle norme vigenti.

Per quanto sopra l'analisi che segue è incentrata sull'intervento di realizzazione del nuovo ospedale del Nord Barese.

3.2.1. Fattibilità tecnica

La progettazione *del building* del nuovo ospedale del Nord Barese sarà preceduta da una accurata progettazione clinico-gestionale con lo scopo di analizzare e concettualizzare il dimensionamento dei processi clinico-sanitari e delle loro interrelazioni al fine di garantire la rispondenza delle specifiche strutturali e dimensionali del progetto alle esigenze di funzionamento della struttura.

I processi alla base del funzionamento dei nuovi ospedali sono i seguenti:

- i **processi clinico-sanitari,** atti alla risoluzione dei problemi di salute specifici dei pazienti;
- i **processi sanitari di supporto**, inerenti le attività di carattere sanitario indispensabili al corretto svolgimento dei processi clinico-sanitari con i quali risultano strettamente funzionali e interconnessi;
- i **processi non sanitari di supporto** di sostegno alla corretta funzionalità della struttura sanitaria;
- i **processi amministrativi e di accoglienza che** riguardano sostanzialmente le attività di *front office* a contatto con il paziente/visitatore e di *back office* per garantire l'operatività della struttura sanitaria.

Spazi e servizi dovranno essere progettati in modo da rendere possibili al meglio i diversi *setting* d'assistenza,

evitando sprechi ed inefficienze, al fine di ridurre il tasso di ospedalizzazione e promuovere lo spostamento delle attività dalla modalità del ricovero ordinario a quella della ospedalizzazione diurna o, meglio ancora, verso l'assistenza ambulatoriale (*day-service*).

La *mission* dei nuovi ospedali è quello di essere strutture per acuti nelle quali si cura il paziente, rimandandone la gestione post-acuzie a livello territoriale. L'ospedale dovrà essere attrattivo non solo per i pazienti (recuperare la mobilità passiva e migliorare le performance di mobilità attiva) ma anche per gli operatori.

La struttura degli ospedali dovrà consentire l'organizzazione delle degenze nell'ottica della massima flessibilità di utilizzo dei posti letto e delle dotazioni.

Il nuovo ospedale sarà realizzato in zone esterne al contesto urbano, al fine di non rappresentare una interferenza col tessuto urbano esistente (in particolare in termini di congestionamento del traffico), per cui le strutture dovranno essere dotate di adeguate aree di sosta e parcheggi, da suddividersi per almeno le seguenti categorie di utenti:

- Visitatori/ accompagnatori/pazienti diurni
- Disabili
- Donne in attesa / neomamme
- Dialitici
- Utenti Area Emergenza urgenza (DEA)
- Dipendenti
- Pubblica Sicurezza (Comune, Carabinieri, Polizia, ecc.)
- 118 e ambulanze
- Automezzi nosocomiali

Dovranno inoltre essere previsti stalli per biciclette e motociclette, posti auto per taxi ed adeguati spazi per i trasporti pubblici. Le aree di parcheggio dovranno essere distribuite in isole con adeguato ombreggiamento, favorendo la prossimità all'ingresso principale agli utenti con difficoltà motorie (Disabili e Rosa) e riservando alcune aree in prossimità agli accessi pedonali diretti ai servizi clinico-sanitari quali Dialisi, Area Emergenza, ecc.. Gli accessi alle aree di parcheggio dovranno essere separati e con viabilità protetta per i mezzi di soccorso.

3.2.2. Sostenibilità ambientale

Il contesto normativo di riferimento oltre alla normativa comunitaria e nazionale in materia, è rappresentato dalla normativa regionale in materia di VIA (Valutazione di Impatto Ambientale) e di VAS (Valutazione Ambientale Strategica).

Nell'ambito degli studi di impatto ambientale, va sottolineato che un ospedale, in genere, è definibile come una struttura certamente "complessa". Infatti, è una struttura invasiva, un raccoglitore di traffico, un forte consumatore di energia e un grande produttore di rifiuti. Queste riflessioni saranno doverosamente tenute in considerazione durante tutte le fasi progettuali con l'obiettivo di minimizzare gli aspetti negativi, attraverso, a titolo esemplificativo:

- un posizionamento che riduca i percorsi di arrivo e la possibilità di utilizzare strumenti di mobilità sostenibile per raggiungere l'ospedale (ad esempio, trasporto pubblico locale, piste ciclabili, ecc.);
- uno sfruttamento razionale delle energie naturali (luce, soleggiamento, ventilazione);
- una progettazione degli impianti con particolare attenzione alla gestione razionale delle risorse (sistemi di riscaldamento con acqua a bassa temperatura, cogenerazione, utilizzo di acqua sanitaria riciclata, etc…)

3.2.3. Analisi della compatibilità e sostenibilità delle localizzazioni

Come anticipato nei paragrafi precedenti la Giunta regionale nel dicembre 2014 ha adottato la DGR n. 2302/2014 di definizione dei criteri generali per la localizzazione dei nuovi presidi ospedalieri in coerenza con

la programmazione sanitaria regionale.

In particolare la suddetta deliberazione della Giunta regionale dettaglia i criteri per l'individuazione delle aree su cui costruire i nuovi ospedali, da considerare in uno con i vincoli paesaggistici e gli orientamenti urbanistici per la valutazione complessiva delle scelte localizzative che di volta in volta i Comuni e le ASL interessate porranno in essere, di concerto con la Regione Puglia, come qui riportati:

- localizzazione fuori dai centri abitati o comunque in aree periferiche al fine di prevenire che l'espansione dei centri urbani nei decenni futuri inglobi le nuove costruzioni con conseguente congestione degli assi viari per l'accesso ai nuovi ospedali sia per l'utenza sia per i servizi connessi (con particolare riferimento ai servizi dell'emergenza-urgenza) e consentire, laddove applicabile, una valenza urbana di riqualificazione di aree periferiche;
- localizzazione in lontananza da siti industriali o comunque da aree inquinate o a rischio inquinamento;
- localizzazione in aree sufficientemente estese tali da:
  a) assicurare gli spazi necessari per la realizzazione delle elisuperfici a supporto delle attività di elisoccorso;
  b) favorire uno sviluppo prevalentemente orizzontale della struttura con numero limitato di piani fuori terra, in linea con i più recenti orientamenti realizzativi, che permette di ottimizzare le relazioni funzionali e le connessioni tra le varie unità operative e servizi riducendo gli spostamenti verticali, risponde al bisogno di una elevata flessibilità organizzativa e consente di consolidare il rapporto con il contesto circostante riducendo l'impatto ambientale e visivo;
  c) assicurare sufficienti spazi adibiti a verde intorno alla struttura;
  d) assicurare la realizzazione di punti di accesso distinti e ben distanziati nonché vie di transito dedicate che conducono a nodi protetti di collegamento tra i vari reparti, separati a seconda delle varie tipologie di utenti (visitatori, pazienti, dipendenti, fornitori, ecc.) per garantire gli standard igienici previsti ed un funzionamento efficiente della struttura;
  e) garantire la massima flessibilità nell'orientamento della struttura in un'ottica di efficienza energetica;
  f) garantire una progettazione senza particolari vincoli;
- localizzazione in aree baricentriche rispetto ai bacini di area vasta cui si rivolge l'offerta sanitaria ospedaliera prevista, tenendo conto dei Comuni dell'area e delle principali vie di accesso, in relazione alle zone isocrone intorno al punto di localizzazione e a un parametro medio di riferimento non superiore ai 30-40 minuti;
- localizzazione in aree caratterizzate da elevata parcellizzazione della proprietà onde evitare rischi di speculazione in fase di esproprio delle aree stesse.

Per il nuovo ospedale del Nord Barese, a valle di una serie di incontri tecnici tra gli enti coinvolti, i Sindaci di Bisceglie e Molfetta, con nota a firma congiunta, hanno illustrato l'analisi svolta per la individuazione dell'area in conformità ai criteri di massima richiamati nella summenzionata deliberazione di Giunta Regionale n. 2302 dell'11/12/2014. La scelta è ricaduta su un'area sul confine amministrativo dei Comuni di Molfetta e Bisceglie, compresa fra la FERROVIA e la SS16-bis, libera dal rischio idrogeologico e ricadente, quindi, nell'ambito territoriale della ASL BT di Andria.

La localizzazione è al di fuori dei centri abitati del Comuni interessati, su aree non interessate, negli anni a venire, dalla espansione dei centri urbani, al fine di scongiurare pericolo che nuove abitazioni possano inglobare l'area ospedaliera e che possa quindi crearsi un potenziale pericolo di congestione degli assi viari di riferimento per l'accesso ai servizi d'urgenza e/o emergenza. Nel PUG del Comune di Bisceglie, di prossima adozione, l'area è compresa tra quelle da destinare a servizi sanitari.

L'area individuata risulta lontana da aree industriali, artigianali o di potenziale rischio inquinamento; peraltro, la zona dell'erigendo ospedale presenta una assenza di rischio idraulico. Le aree limitrofe con rischio idraulico, non individuate nella localizzazione, a causa della inibizione di ogni forma edificatoria resteranno piantumate ad ulivi, formando una barriera naturale tra la struttura, la rete ferroviaria, la viabilità statale e la viabilità locale.

L'area di intervento, della superficie di circa 20 ettari, risulta quindi sufficientemente ampia da consentire la realizzazione di superfici da dedicare ad una pista per elisoccorso, consentire lo sviluppo prevalentemente orizzontale della struttura e la connessione tra i servizi sanitari e le unite operative, nonché da consentire un

limitato impatto ambientale, visivo e paesaggistico. Come innanzi detto, la zona circostante la struttura, sottoposta a vincolo di inedificabilità, resterà piantumata ad ulivi. Esiste inoltre la possibilità di creare all'interno della struttura una viabilità per l'utenza ed una di servizio, che potranno essere rese indipendenti l'una dall'altra, anche in previsione della creazione di nodi protetti di collegamento tra i vari reparti, anche sulla scorta dell'esperienza maturata a seguito della pandemia di Covid-19. Infine, sarà cura dell'ufficio di progettazione garantire la massima flessibilità della struttura, al fine di consentire interoperabilità dei vari blocchi e la massima efficienza energetica.

L'area è stata individuata in prossimità del confine amministrativo dei Comuni di Molfetta e Bisceglie, ad una distanza di circa 4 chilometri dal centro cittadino di Bisceglie e a circa 5,2 chilometri dal centro cittadino di Molfetta. Pertanto, non essendovi apprezzabili disequilibri nella distribuzione chilometrica, tenuto conto del fatto che l'ospedale resterebbe raggiungibile in caso di emergenza, grazie alla presenza di numerosi assi viari a scorrimento veloce, anche dagli altri Comuni della macroarea in meno di 30 minuti, restano soddisfatti i criteri di baricentricità ed isocronicità richiesti nella richiamata.

Infine, la localizzazione dell'area è contraddistinta da una elevata parcellizzazione della proprietà, costituita da numerosi piccoli appezzamenti poderali a conduzione prevalentemente diretta; tanto consentirà, a fronte di una più lunga e complessa attività espropriativa, di evitare forme di speculazione.

3.2.4. Sostenibilità amministrativa/finanziaria e gestionale

La realizzazione degli interventi sarà affidata alle Aziende Sanitarie Locali interessate dagli interventi.

Considerata la complessità delle opere da realizzare, tutte le fasi di progettazione saranno affidate all'esterno non ravvisandosi all'interno delle ASL le necessarie risorse umane sia in termini numerici che di specifiche competenze per le progettazioni in parola.

Le Aziende Sanitarie Locali saranno costantemente coordinate dagli uffici regionali sia del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale sia del Dipartimento, oltre che supportate per gli aspetti tecnici dall'Agenzia Regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio.

3.2.5. Sostenibilità di risorse umane

Tutti gli interventi previsti dal presente documento programmatico sono, come detto, coerenti con il Piano di Riordino Ospedaliero adottato ai sensi del DM 70/2015. Ne consegue che la sostenibilità del piano di investimenti dal punto delle risorse umane è strettamente connesso al il piano di definizione del fabbisogno del personale di cui al citato comma 541, lettera b) dell'art 1 della legge 28/12/2015 n. 208 e trasmesso dalla Regione Puglia alle Amministrazioni centrali competenti.

La sostenibilità da questo punto di vista è pertanto legata agli spazi assunzionali che saranno garantiti nell'alveo di quanto ad oggi previsto dai commi 541, 542, 543 e 544 della sopra richiamata legge 28/12/2015 n. 208 e del piano operativo della Regione Puglia.

3.2.6. Sostenibilità economica e finanziaria

L'analisi complessiva della sostenibilità economica e finanziaria del presente documento programmatico non può prescindere dallo stato di attuazione degli interventi di riequilibrio e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale. Si riporta quindi una breve sintesi della ***condizione finanziaria del sistema sanitario pugliese.***

L'attuale condizione economico-finanziaria del Servizio Sanitario Regionale (SSR) è direttamente correlata dalla gestione della pandemia COVID-19, nonché al contesto economico-finanziario del paese Italia.

La contingenza legata all'emergenza epidemica ha rappresentato una sfida ulteriore, che richiede una capacità aggiuntiva di lettura e interpretazione dei dati di funzionamento del sistema, l'implementazione di specifici presidi di monitoraggio e governo, un approccio flessibile nell'individuazione di soluzioni organizzative, nonché strumenti di intervento tempestivi ed efficienti.

Prima della gestione dell'emergenza COVID-19, per quanto riguarda l'esercizio 2019, la Regione Puglia registrava sia l'equilibrio di bilancio che un punteggio positivo della griglia LEA con 193 punti su 160 quale soglia minima della sufficienza.

Nella riunione di verifica degli adempimenti LEA e del programma operativo tra il Tavolo congiunto del Ministero delle Finanze e del Ministero della Salute e la delegazione pugliese del Dipartimento Salute e dell'AReSS del 3 dicembre u.s., i rappresentanti ministeriali hanno comunicato la positiva conclusione delle verifiche degli adempimenti LEA 2019, certificando per la Regione Puglia il pieno raggiungimento degli obiettivi assegnati. Il risultato conseguito dalla Puglia rappresenta l'esito di un lungo processo di miglioramento strutturale della capacità di erogazione dei LEA in tutti i macro-livelli assistenziali, che ha portato il risultato della Griglia LEA (indice sintetico della qualità della assistenza sanitaria erogata da una regione) dai 155 punti del 2015 ai 193 punti del 2019, dei quali 21 accumulati negli ultimi due anni. Questo risultato ha consentito lo sblocco del saldo finanziario della premialità collegata agli adempimenti LEA, pari a 72 milioni di euro.

È stato inoltre verificato positivamente il Bilancio Consolidato 2020 della Regione Puglia, che ha garantito l'equilibrio dei conti e la copertura di tutti i costi sostenuti, nonostante la gestione della pandemia Covid-19. Per quanto riguarda la pandemia è utile riportare un riepilogo dell'andamento: la Puglia è stata relativamente risparmiata, nel corso della prima ondata 2020, per quanto abbiamo certamente subito l'impatto connesso alle ospedalizzazioni COVID e alla esigenza di adeguamento dei percorsi assistenziali, di potenziamento delle attività di accertamento diagnostico e di prevenzione. Più rilevante, in termini di contagi e di ricoveri ospedalieri è risultata certamente la seconda ondata, che si è manifestata dalle prime settimane di ottobre, per protrarsi poi per tutto l'inverno 2021.

Tornando ad un quadro di analisi economico-finanziario, occorre evidenziare che gli ultimi anni il SSN è stato caratterizzato, oltre dal recente Virus Covid-19, anche da riduzioni dell'incremento delle risorse destinate alle Regioni per il Sistema Sanitario Nazionale (SSN), maggiori costi per l'introduzione dei nuovi LEA e dal 2018 le regioni hanno dovuto sostenere i costi per il rinnovo dei CCNL del personale dipendente e convenzionato per più di 1,5 milioni di euro incluso il 2020. A tale contesto nazionale va aggiunto che la Regione Puglia, nel 2010, ha sottoscritto il primo Piano di Rientro, non per il mancato equilibrio economico del SSR, ma per non aver rispettato il Patto di stabilità interno per gli anni 2006 e 2008. Successivamente, attraverso il Piano di Rientro 2010-2012 ed il Piano Operativo 2013-2015, 2016-2018 e poi il Piano di Azioni 2020-2021, sono state attivate operazioni di contenimento della spesa nonché di qualificazione dell'assistenza sanitaria che hanno caratterizzato e caratterizzeranno la riorganizzazione della sanità pugliese.

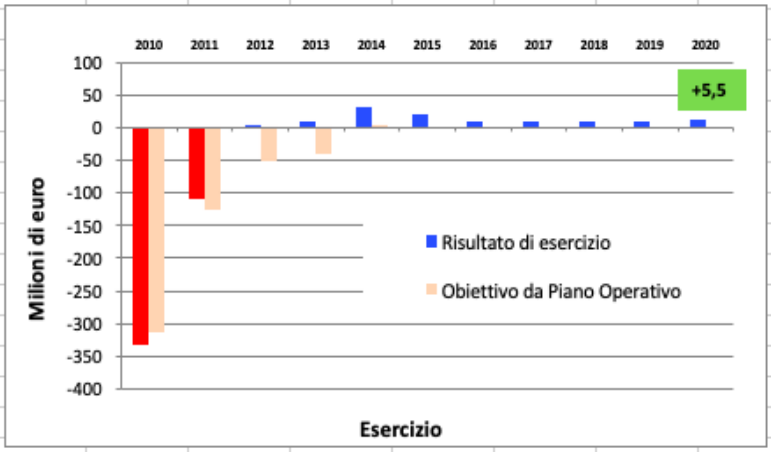
Pertanto, il punto di partenza nell'elaborazione degli indirizzi strategici è sempre rappresentato dagli obiettivi individuati nel Piano di Azioni 2020-2021, in continuità con il PO 2016-2018, a cui si aggiungono le ulteriori indicazioni programmatiche nel frattempo sopraggiunte a causa dell'emergenza pandemica. La prossima pianificazione strategica guarderà comunque ai prossimi tre anni in una prospettiva di rilancio post-pandemia e innovazione, anche grazie ai finanziamenti che giungeranno con il PNRR.

Analizzando i risultati del Bilancio Consolidato del Servizio Sanitario Regionale degli ultimi anni, si possono evidenziare i notevoli risultati raggiunti sia dal punto di vista dell'equilibrio economico che dei livelli di assistenza. Nonostante un evidente sotto-finanziamento della quota capitaria ed una importante mobilità passiva, la Puglia, negli ultimi anni, ha sempre garantito l'equilibrio di Bilancio.

Come già descritto precedentemente, nella riunione del 3 dicembre u.s., del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, si è dato atto dell'equilibrio di bilancio anche per l'anno 2020 sulla base dei bilanci consuntivi 2020 e del bilancio consolidato del SSR 2020.

Si riporta di seguito il grafico, che evidenzia l'andamento dei risultati di esercizio degli ultimi anni. I risultati comprendono le coperture regionali e gli avanzi dei risultati degli anni precedenti, certificate del Tavolo di Verifica.

Figura 3.1 – Andamento esercizio degli ultimi anni



La contingenza legata all'emergenza epidemica, ha rappresentato una sfida per il raggiungimento dell'equilibrio economico per l'esercizio 2020. Analizzando nello specifico alcuni voci di bilancio, confrontando le poste al 31 dicembre 2020 rispetto allo stesso periodo del 2019 (invero tale analisi è speculare anche sul 2021), si rilevano:

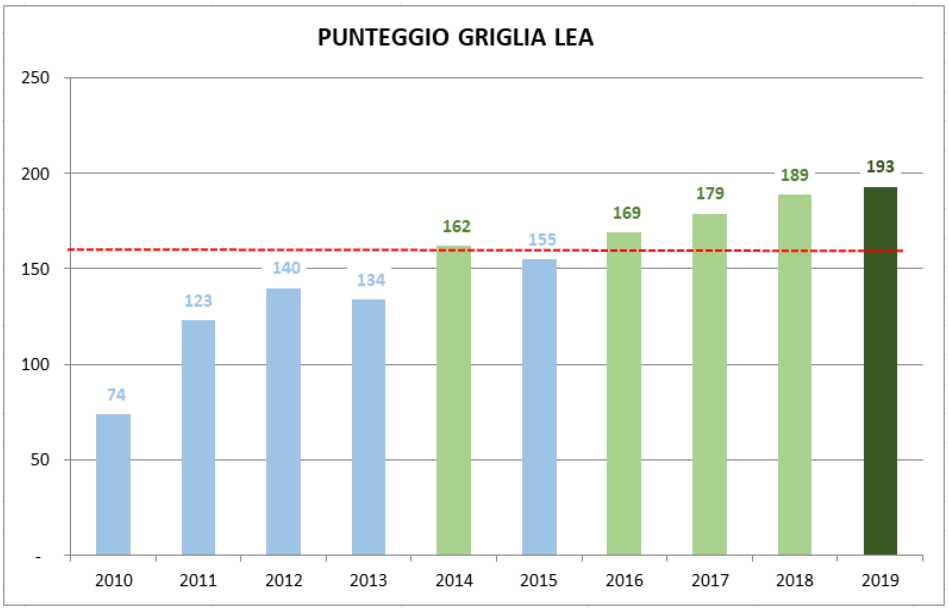
- minori ricavi per ticket incassati (derivanti dalla sospensione attività a causa dell'emergenza COVID19);
- risparmi per la farmaceutica convenzionata (derivanti dalle azioni di contenimento in continuità con quanto previsto dal Piano Operativo);
- maggiori costi per il COVID-19 (assunzioni di personale sanitario, dispositivi medici – DPI ed attrezzature);
- ulteriori accantonamenti di legge per il rinnovo del CCNL pubblico e privato.

Il risultato economico d'esercizio per l'anno 2020 è stato, quindi, fortemente influenzato dall'emergenza COVID-19, che ha fatto registrare e continuerà a far registrare un incremento delle spese per le Aziende del SSR (per la maggior parte relativi a costi del personale, dispositivi medici ed attrezzature), oltre alle spese sostenute per conto del SSR dalla Protezione Civile Regionale, con quote del Fondo Sanitario, riguardanti l'acquisto di DPI ed attrezzature. È utile evidenziare che per il 2020, sussistono complessivamente costi diretti per COVID-19, sostenuti dalla Protezione Civile Regionale e dalle Aziende del SSR.

Come evidenziato in precedenza è indiscutibile che tutte le regioni meridionali siano caratterizzate da un sotto-finanziamento del Fondo Sanitario, anche per via dei criteri che tengono conto della sola età dei cittadini, così come oramai ampiamente condiviso anche in seno alla Conferenza Stato Regioni, e ciò ha contribuito a creare differenze correnti e strutturali che si ripercuotono sia sul risultato che sui saldi di mobilità passiva. In tali condizioni è impossibile per alcune Regioni garantire ricavi pari ai costi (se il finanziamento è sotto dimensionato), sebbene si parli di costi standard ed i bilanci evidenziano che i minori costi per abitante siano inevitabilmente presenti proprio nelle regioni sotto finanziate.

Il percorso di miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria in atto nella Regione Puglia, viene confermato da alcuni degli indicatori del Sistema di Valutazione degli Adempimenti, inerente i Livelli Essenziali di Assistenza. L'ultimo anno validato dal Ministero, durante la già citata verifica del 5 luglio 2021, è il 2019. Tutti gli indicatori di appropriatezza risultano nel 2019 in miglioramento rispetto alle annualità precedenti. In esito al processo di valutazione, il Sistema Sanitario della Regione Puglia ha conseguito un punteggio sulla griglia LEA di 193, ovvero di piena adempienza agli standard ministeriali la cui soglia è fissata a 160. In tale sede, il Comitato LEA ha comunicato, oltre al superamento delle inadempienze (sanitarie), anche il rispetto degli impegni ed obiettivi previsti dal Piano Operativo 2016-2018 ed in particolare ha convalidato tutti gli adempimenti 2019 con il relativo sblocco della premialità prevista per l'anno in questione (crediti di cassa).

Figura 3.2 – Andamento punteggi LEA



Nel corso del 2020, tenuto conto del momento di particolare complessità nel quale si trova il SSR a causa dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, sono state poste in essere alcune azioni al fine di proseguire nell'attività di consolidamento del sistema sanitario regionale pugliese:

- miglioramenti delle attività di screening, di prevenzione e promozione della salute;
- incremento dei livelli quali-quantitativi di erogazione delle prestazioni territoriali sanitarie e sociosanitarie;
- revisione del livello di assistenza ospedaliera, sia pubblica che privata accreditata, anche ai fini del contenimento delle dinamiche di mobilità passiva;
- revisione della strategia organizzativa e amministrativa di approvvigionamento, logistica e distribuzione dei fattori produttivi:
  - contenimento e riqualificazione della spesa farmaceutica,
  - contenimento e riqualificazione della spesa in dispositivi medici;
- revisione delle politiche assunzionali ed organizzativo-sanitarie del personale.

Con particolare riferimento alla gestione dell'emergenza COVID-19, sono state messe in atto molte misure ad-hoc. Si è proceduto, ad esempio, al potenziamento dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL per l'attuazione a livello territoriale delle attività di sorveglianza sanitaria e l'adozione dei relativi provvedimenti nonché l'esecuzione di tutti gli interventi volti alla prevenzione della diffusione del contagio.

Il presente documento programmatico, focalizzato sulla riorganizzazione della rete ospedaliera, contribuirà a **rendere più efficiente il sistema sanitario regionale, ottimizzando le risorse a disposizione a parità di garanzia dei LEA.**

In particolare, per quanto riguarda la costruzione dei nuovi ospedali (Monopoli, Nord Barese), tali interventi concorreranno all'equilibrio complessivo del sistema sanitario da un lato **aumentando i ricavi** e dell'altro **diminuendo i costi di gestione.**

RICAVI

Per quanto attiene l'attività sanitaria, ai fini dell'analisi economico-finanziaria, la stessa può essere valorizzata utilizzando come parametro per i ricoveri ordinari e day hospital/day surgery le tariffe dei DRG, per le prestazioni ambulatoriali ed intramoenia le tipologie di tariffe, per ciascuna branca specialistica, del nomenclatore tariffario regionale.

L'utilizzo di tale metodologia trova il suo fondamento nell'esigenza di pervenire ad una misurazione del risultato economico della gestione non altrimenti raggiungibile con l'applicazione delle effettive regole di attribuzione, da parte dell'Azienda Sanitaria di riferimento, dei fondi alle strutture sanitarie. Le ipotesi di incremento del flusso dei ricavi si possono basare su tre direttrici d'intervento:

- Recupero della mobilità passiva;
- Incremento dell'attività specialistica;
- Miglioramento dei livelli di appropriatezza dell'attività erogata per complessità.

L'incremento dei volumi dei ricavi, ponendo come base i ricavi del bacino di assistenza degli ospedali da dismettere, può essere ragionevolmente stimato in uno scenario verosimile che prevede un maggior recupero della mobilità passiva extraregionale con l'attivazione dei nuovi ospedali in un arco di cinque anni.

Tale ipotesi si innesta in un più ampio processo di riduzione della mobilità passiva a livello regionale in accordo al Patto per la Salute 2014-2016, tra cui la sottoscrizione di intese con altre Regioni volte a ridurre i flussi, soprattutto in caso di interventi e procedure di media e bassa complessità, come quelli che saranno effettuati negli ospedali di I livello che si intende realizzare, ed il miglioramento della qualità percepita delle strutture sanitarie regionali, nel cui ambito gli ospedali di nuova costruzione e gli ospedali oggetto di interventi di riqualificazione e potenziamento rappresentano sicuramente un rilevante contributo.

Inoltre, i nuovi ospedali e le strutture potenziate e riqualificate possono essere dotate di moderne attrezzature e macchinari all'avanguardia e rappresentare, quindi, strutture capaci di attrarre mobilità sanitaria. Questa condizione dovrebbe favorire una maggiore attività in *day-surgery* e un progressivo innalzamento del valore medio di ricovero in regime ordinario.

Inoltre, sono prevedibili ricavi per l'attività intramoenia derivanti dalla disponibilità di nuovi spazi e tecnologie quindi dalla possibilità di rendere più attrattivo anche tale canale dell'offerta complessiva.

Si può, inoltre, ipotizzare un set di servizi no-core che possono generare ulteriori ricavi grazie alla vendita di servizi ad elevato comfort. A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, di seguito alcuni esempi di servizi da poter implementare nei nuovi ospedali:

1. gestione del parcheggio

2. bar e altre aree commerciali

3. ricavi da energie rinnovabili/fonti alternative

Gli effetti economico finanziari derivanti da energie rinnovabili o da fonti alternative derivano dall'analisi dei benefici economici che potranno derivare dall'installazione di pannelli fotovoltaici e dalla realizzazione di impianti di cogenerazione/trigenerazione per la produzione combinata di energia elettrica e calore.

COSTI

I costi di esercizio possono essere suddivisi in:

- acquisto di beni e servizi
- manutenzioni e riparazioni
- godimento di beni di terzi
- personale
- oneri diversi di gestione

I **costi per l'acquisto di beni e servizi** sono, generalmente, codificati in due aree: acquisto di beni sanitari ed acquisto di beni non sanitari. I primi rappresentano la parte più consistente, si riferiscono ad acquisti di prodotti farmaceutici, materiali diagnostici, prodotti chimici, materiali protesici, lastre RX, mezzi di contrasto RX, etc.. Appare, pertanto, evidente come la ricerca di soluzioni in grado di razionalizzare e contenere la dinamica della spesa in tale settore sia divenuta centrale all'interno del processo di *spending review*. La riduzione dei costi si correla con le concomitanti attività di centralizzazione ed aggregazione degli acquisti in attuazione del D.L. n. 66/2014, del DPCM 24/12/2015 e del DPCM 11/07/2018 che individuano le categorie merceologiche per le quali è obbligatoria, nell'alveo del Servizio Sanitario Regionale (SSR), l'acquisizione in forma aggregata e quindi, nello specifico, mediante ricorso al soggetto aggregatore InnovaPuglia S.p.A., così come individuato ai sensi dell'art. 20 della L.R. n. 37/2014.

I **costi per manutenzioni e riparazioni** ricomprendono i costi per la manutenzione delle strutture, delle

apparecchiature e attrezzature sanitarie e degli arredi e dipende solitamente dalla natura e dalla complessità tecnica dei sistemi e dai canoni tecnologici di costruzione. Le voci di manutenzione possono essere calcolate, pertanto, come percentuale del costo di realizzazione o acquisto del componente.

Il **godimento di beni di terzi** comprende costi connessi a diverse tipologie contrattuali, quali *leasing operativo*; leasing finanziario; noleggio, etc.., che permettono alla struttura sanitaria di utilizzare beni non di proprietà.

Il **costo del lavoro:** i dati previsionali sulla dotazione organica dei nuovi ospedali si possono determinare tenendo conto dei criteri per il calcolo del fabbisogno in fase di definizione a livello nazionale ed in ragione del D.M. 70/2015, volendo, quindi, pervenire alla rideterminazione complessiva del personale sulla base di principi di economicità ed efficienza necessari per il buon funzionamento dei nuovi ospedali. E' di tutta evidenza, infatti, che un processo di riorganizzazione complessiva del sistema, quale quello che si è posto in essere e si sta tuttora attuando, con la previsione anche di nuovi modelli organizzativo-gestionali, deve trovare adeguato riscontro e rispondenza soprattutto rispetto alla principale "risorsa produttiva" rappresentata dal personale impiegato. Esso dovrà, da un lato, essere, da un punto di vista quantitativo e qualitativo, coerente con gli standard di numerosità del personale delle Regioni virtuose e, dall'altro, idoneo a garantire l'erogazione dei LEA. In siffatto contesto la rideterminazione delle dotazioni organiche aziendali assume pertanto un ruolo ed una valenza strategica, potendosi, attraverso di essa, pervenire ad una più razionale allocazione del lavoro.

Si evidenziano i benefici dal punto di vista dell'analisi economico-sociale derivanti dal potenziamento della qualità e della gamma dell'offerta sanitaria che si intende realizzare con il presente documento programmatico, adeguando le risposte sanitarie ai bisogni della popolazione della comunità locale, ed evitando il flusso continuo di pazienti verso altre strutture sanitarie fuori provincia e regione. L'obiettivo dell'iniziativa è, in primo luogo, la riduzione dell'incidenza di determinate patologie e l'aumento della capacità di risposta ai bisogni di cura che si traducono insieme in un aumento degli anni di vita e della sua qualità. Anche in questo caso si possono prevedere riduzione di costi complessivi per la collettività connessi alla riduzione della mobilità sanitaria passiva, quali:

- costo medio delle prestazioni per ricovero;
- costo di trasporto per paziente e accompagnatore;
- costo di soggiorno per accompagnatore;
- costo della produttività persa dal paziente;
- costo della produttività persa per accompagnatore.

È questo lo scenario complessivo in cui si innesta la realizzazione del presente documento programmatico, uno scenario che vede negli investimenti per il potenziamento e l'efficientamento delle rete ospedaliera, l'elemento fondamentale di una rete che possa contribuire a ridurre sensibilmente la mobilità passiva e incrementare quella attiva, oltre che valorizzare quelle eccellenze in campo medico e della ricerca che non trovano oggi spazio di crescita, rispetto all'attuale assetto, e che potranno riconsiderare le proprie scelte lavorative solo a seguito della profonda ristrutturazione e riqualificazione in atto.

Infine, si vuole rimarcare in particolare che la gestione di ospedali riqualificati presenta minori costi economici di esercizio rispetto alla ipotesi "senza progetto". Pertanto, l'iniziativa di investimento qui rappresentata produce apprezzabile valore sia sotto il profilo strettamente finanziario che sotto quello economico sociale, in un contesto in cui tutte le Aziende Sanitarie, al pari dell'intero sistema sanitario regionale, hanno già intrapreso un percorso virtuoso tendente al sostanziale equilibrio finanziario.

4. RISULTATI ATTESI E VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI

Questa sezione del documento è dedicata alla descrizione dei risultati che si attendono dalla attuazione del Programma e alla individuazione dei fattori che dovranno essere osservati sul lungo periodo per valutare gli effetti indiretti del Programma, ossia gli impatti.

Si rende opportuno evidenziare che agli indicatori di seguito descritti, specifici per la valutazione dei risultati attesi e degli impatti, possono e devono aggiungersi, soprattutto per quanto riguarda gli impatti a medio e lungo termine, i vari indicatori calcolati nei vari monitoraggi previsti annualmente a livello nazionale per verificare l'efficienza e l'efficacia del sistema sanitario nel suo complesso, tra cui si citano:

- Griglia di verifica dei livelli essenziali di assistenza (LEA), nell'alveo della verifica annuale degli adempimenti ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, con particolare riferimento all'assistenza ospedaliera e territoriale;
- *Programma Nazionale Esiti (PNE),* ai sensi dell'art 15 comma 25bis della legge 135/2012, con particolare riferimento all'assistenza ospedaliera;
- Indicatori sviluppati nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in accordo a quanto previsto dall'art. 15 del Patto della Salute 2014-2020 con particolare riferimento ai flussi SDO, EMUR (sistema informativo dell'emergenza-urgenza), SIAD (sistema informativo dell'assistenza domiciliare), FAR (flusso assistenza residenziale e semiresidenziale) e hospice.
- Indicatori di performance regionali.

4.1 Il sistema degli indicatori

Il set di indicatori da mettere a punto è articolato nelle seguenti categorie di indicatori:

- Indicatori di contesto, che forniscono informazioni sulle caratteristiche del territorio e della popolazione che insiste nel territorio oggetto del programma.
- Indicatori di programma, che servono per misurare l'avanzamento del programma (realizzazione), il grado e il conseguimento degli obiettivi (risultato) e gli effetti del programma sul contesto (impatto).

Nei paragrafi che seguono sono elencatigli indicatori proposti per il presente programma di investimenti. Nella scelta degli indicatori, soprattutto per quanto attiene quelli di impatto, si è preferito selezionare un numero ridotto di indicatori, effettivamente misurabili e significativi, piuttosto che proporre un set esteso di indicatori, la cui gestione sia per la fase di monitoraggio che di valutazione può risultare non praticabile.

Oltre agli indicatori di contesto e programma, nel presente documento vengono anche riportati gli indicatori derivati, cioè quelli relativi alla efficacia ed efficienza, così definiti:

- Indicatori di efficacia: si calcolano attraverso il rapporto tra gli effetti ottenuti e gli effetti attesi, a partire dagli indicatori di programma;
- Indicatori di efficienza: si calcolano attraverso il rapporto tra gli effetti ottenuti e le risorse mobilitate, a partire dagli indicatori di programma.

4.1.1. Indicatori di contesto

Di seguito gli indicatori di contesto proposti, selezionati tra quelli di sintesi che possono fornire informazioni sulle condizioni sanitarie e socio-economiche della popolazione interessate e sui livelli di assistenza erogati. Si evidenzia che poiché il programma di investimenti è prevalentemente rivolto alla riqualificazione della assistenza ospedaliera, gli indicatori si riferiscono prevalentemente a tale *setting* di assistenza.

Per ogni indicatore è riportata oltre alla unità di misura, anche la fonte e la periodicità della misura.

- *tasso di anzianità* (incidenza popolaz. ultra65enne sul totale della popolazione)
  fonte: ISTAT;
  periodicità: annuale

- *tasso di mortalità* (num. morti x 1000 ab.)
  fonte: ISTAT;
  periodicità: annuale

- *tasso di natalità* (num. Nati vivi x 1000 ab.)
  fonte: ISTAT;
  periodicità: annuale

- *tasso di ospedalizzazione* (num. ricoveri x 1000 ab.)
  fonte: flusso schede di dimissione ospedaliera (SDO);
  periodicità: annuale

- *incidenza delle malattie oncologiche* (num. Casi x 100.000 ab.)
  fonte: ISTAT;
  periodicità: annuale

- *incidenza delle malattie dell'apparato respiratorio* (num. Casi x 100.000 ab.)
  fonte: ISTAT;
  periodicità: annuale

- *incidenza delle malattie dell'apparato cardio-circolatorio* (num. Casi x 100.000 ab.)
  fonte: ISTAT;
  periodicità: annuale

- *posti letto per acuti rispetto alla popolazione residente (num p.l. x 1000 ab.)*
  fonte: elaborazione da modelli HSP12 e HSP13 (NSIS)
  periodicità: annuale

- *parti cesarei (*% di parti cesarei sul totale)
  fonte: flusso SDO
  periodicità: annuale

- *attività ospedaliera* (% ricoveri con DRG chirurgico sul totale dei ricoveri ordinari):
  fonte: flusso SDO
  periodicità: annuale

- *Appropriatezza dei ricoveri (*Tasso ospedalizzazione di ricoveri ordinari attribuiti a DRG a alto rischio di inappropriatezza)
  fonte: flusso SDO
  periodicità: annuale

- *Indice di attrazione della popolazione extraregionale* (rapporto tra numeri di dimessi non residenti e il numero totale di dimessi della Regione):
  fonte: flusso SDO
  periodicità: annuale

- *Indice di Fuga - mobilità passiva* (rapporto tra il numero di assistiti pugliesi dimessi da ospedali fuori regione e numero di assistiti pugliesi dimessi da ospedali regionali e fuori regione)
  fonte: flusso SDO e flusso mobilità passiva
  periodicità: annuale

- *Mobilità passiva ospedaliera* (% su base annua del numero di ricoveri fuori regione)
  fonte: flusso SDO e flusso mobilità passiva
  periodicità: annuale

4.1.2. Indicatori di programma

Gli indicatori di **realizzazione**, in base allo schema della logica dell'intervento, sono come di seguito definiti:

- ***Indicatori di risorse*** (in senso stretto), rilevano la disponibilità e il grado di utilizzazione degli input del programma (mezzi finanziari, umani, organizzativi e normativi), mobilitati per l'attuazione degli interventi; si riferiscono, in particolare, alla dotazione finanziaria concessa a ciascun livello dell'intervento; gli indicatori finanziari sono utilizzati per monitorare i progressi fatti in termini di impegni e di pagamenti e si rilevano a livello di soggetti titolari del programma e responsabili dell'attuazione.
- ***Indicatori di attuazione*** degli interventi, sono riferiti agli interventi e misurati in unità fisiche e rilevano l'avanzamento fisico degli interventi; si rilevano a livello di beneficiario finale.

Di seguito gli **indicatori di realizzazione** proposti:

- *Numero di interventi attivati ad una certa data*
  fonte: Regione
  periodicità: semestrale
  interventi interessati: tutti

- *Andamento della spesa* (% di erogazione delle risorse assegnate sul totale)
  fonte: Regione
  periodicità: semestrale
  interventi interessati: tutti

- *Stato di avanzamento dei lavori* (indica la fase del cronoprogramma dell'intervento: approvazione progettazione, stipula contratto lavori, avvio lavori, collaudo, attivazione struttura)
  fonte: Soggetto attuatore
  periodicità: semestrale
  interventi interessati: tutti

- *Numero di posti letto attivati ad una certa data*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: semestrale
  interventi interessati: nuovo ospedale Monopoli e Nord Barese

- *Lunghezza della viabilità di accesso realizzata ad una certa data*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: semestrale
  interventi interessati: nuovo ospedale Monopoli e Nord Barese

Di seguito gli **indicatori di risultato** proposti:

- *Numero di vecchi presidi ospedalieri dismessi*
  fonte: Regione Puglia
  periodicità: ad un anno dalla conclusione dell'intervento
  interventi interessati: Nuovo ospedale Monopoli e Nord Barese

- *Numero di posti letto dimessi nei vecchi presidi ospedalieri*
  fonte: Regione Puglia
  periodicità: ad un anno dalla conclusione dell'intervento
  interventi interessati: Nuovo ospedale Monopoli e Nord Barese

Di seguito gli **indicatori di impatto** proposti:

- *Tasso di utilizzo dei posti letto* (rapporto tra le giornate di degenza effettive e le giornate di degenza disponibili date dal numero di posti letto disponibili)

fonte: flusso SDO e modelli NSIS HPS12 e HSP 13
periodicità: annuale
interventi interessati: tutti

- *Dimissioni volontarie*
  fonte: flusso SDO
  periodicità: annuale
  interventi interessati: tutti

- *Variazione % dei costi annui di manutenzione ordinaria sostenuti dal soggetto beneficiario per le strutture ospedaliere*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: annuale dopo la conclusione dell'intervento
  interventi interessati: nuovo ospedale Monopoli e Nord Barese

- *Variazione % dei costi annui di manutenzione straordinaria sostenuti dal soggetto beneficiario per le strutture ospedaliere*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: annuale dopo la conclusione dell'intervento
  interventi interessati: nuovo ospedale Monopoli e Nord Barese

- *Variazione su base annua dell'indice di attrazione della popolazione extraregionale* (rapporto tra numeri di dimessi non residenti e il numero totale di dimessi nei nuovi ospedali):
  fonte: flusso SDO
  periodicità: annuale
  interventi interessati: nuovo ospedale Monopoli e nuovo ospedale Nord Barese

- *Variazione Indice di Fuga - mobilità passiva* (rapporto tra il numero di assistiti pugliesi dimessi da ospedali fuori regione e numero di assistiti pugliesi dimessi da ospedali regionali e fuori regione)
  fonte: flusso SDO e flusso mobilità passiva
  periodicità: annuale
  interventi interessati: nuovo ospedale Monopoli e nord Barese

- *Variazione della Mobilità passiva ospedaliera* (% su base annua del numero di ricoveri fuori regione)
  fonte: flusso SDO e flusso mobilità passiva
  periodicità: annuale
  interventi interessati: tutti

4.1.3. Indicatori di efficienza ed efficacia

Di seguito gli indicatori di **efficacia** proposti.

- *Scostamento % dal tempo di realizzazione previsto* (rapporto tra la differenza tra il tempo di realizzazione effettivo ed il tempo previsto)
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: a conclusione dell'intervento
  interventi interessati: tutti

- *Scostamento finale % dal Costo Totale di realizzazione previsto (*rapporto tra la differenza del costo di realizzazione effettiva ed il costo di realizzazione previsto)
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: al termine dell'intervento
  interventi interessati: tutti

- *Rispetto del cronoprogramma* (scostamento in giorni delle varie milestone dell'intervento rispetto al cronoprogramma)
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: per milestone (approvazione progettazione, stipula contratto lavori, avvio lavori, collaudo, attivazione struttura)
  interventi interessati: tutti

Di seguito gli indicatori di **efficienza** proposti.

- *Costo effettivo per posto letto*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: al termine dell'intervento
  interventi interessati: nuovo ospedale di Monopoli e Nord Barese

- *Costo effettivo per mq effettivo*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: al termine dell'intervento
  interventi interessati:nuovo ospedale di Monopoli e Nord Barese

- *Costo effettivo per km di strada*
  fonte: soggetto attuatore
  periodicità: al termine dell'intervento
  interventi interessati: nuovo ospedale di Monopoli e Nord Barese

4.2 Valutazione degli impatti

Oltre agli obiettivi richiamati in precedenza, l'attuazione del presente programma produrrà degli effetti indiretti e degli impatti sia nei confronti della comunità oggetto degli interventi sia nei confronti dell'ambiente.

4.2.1. Accettabilità sociale del programma

Il programma di investimenti proposto, con particolare riferimento agli interventi relativi ai nuovi ospedali, avrà un accoglimento favorevole da parte delle comunità oggetto degli interventi ed una presumibile opposizione da parte delle comunità interessate dalla dismissione degli attuali stabilimenti ospedalieri a causa della percezione di una ridotta protezione sanitaria, del ridotto prestigio locale derivante dalla chiusura dell'ospedale (in particolare se sede di punto nascita), mancate o ridotte opportunità di impiego, possibili disagi dovuti a minore accessibilità dei servizi.

Il problema degli impatti sulle comunità della chiusura degli ospedali è stato già affrontato più volte a partire dal 2010 dalla Regione Puglia nell'alveo delle diverse fasi del piano di riordino ospedaliero (RR n. 18/2012 - RR n. 36/2012 – RR n. 14/2015 e smi).

La chiusura dei presidi esistenti andrà accompagnata comunicando alla cittadinanza l'evidenza dei limiti oggettivi di sicurezza dell'attuale sistema e i dati sulla attrattività delle strutture esistenti, spesso non utilizzate neanche dagli abitanti del posto, che si recano in altri ospedali della Regione, o addirittura fuori Regione.

Accanto alla comunicazione si dovrà assicurare ai potenziali fruitori, sempre più competenti, soluzioni efficaci e sicure da un punto di vista del rischio clinico.

Questo sarà possibile attraverso la costruzione di un sistema distrettuale per le cure primarie, al fine di sostenere la non autosufficienza, la cronicità, la disabilità, i minori. Nello scenario descritto, diventa strategico progettare una rete di servizi e di cura, centrati sui bisogni della persona e ancora, guidare e orientare il cittadino all'interno della complessità dei servizi, al fine di garantirgli un percorso assistenziale personalizzato ed una efficace ed efficiente presa in carico, infine coniugare e rendere armonica l'intera offerta dei servizi sanitari con l'attività socio-sanitaria e assistenziale.

La progettazione e la realizzazione dei presidi territoriali di assistenza (PTA) è possibile attraverso, come detto, l'utilizzo di fondi europei all'uopo destinati (PO FESR 2014/2020, obiettivo tematico 9, azione 9.12 con un dotazione di oltre 400 milioni di euro).

La dismissione dei vecchi ospedali e la costruzione dei nuovi fuori dai centri abitati, dovrà essere accompagnata da un potenziamento del trasporto pubblico tra i nuovi presidi ed il territorio di riferimento.

4.2.2. Valore aggiunto del programma

Non possono trascurarsi gli impatti positivi sul sistema economico, in particolare su quello edilizio e dell'indotto a prescindere dalla sede amministrativa degli operatori che risulteranno affidatari degli appalti di progettazione e successivamente dei lavori, che dovranno sicuramente far ricorso a personale del luogo e a fornitori locali.

Va evidenziato inoltre che con la costruzione dei nuovi ospedali si procederà alla dimissione dei vecchi che potranno essere in parte riconvertiti, come detto, in PTA ed in parte dismessi in favore delle Amministrazioni locali o di privati restituendo alle comunità locali immobili o aree nei centri cittadini, dando l'avvio ad interventi di riqualificazione urbana.

Non da meno sono gli impatti positivi dal punto di vista ambientale. In primo luogo la parziale dismissione e riconversione dei vecchi ospedali nei centri urbani avrà effetti positivi sul decongestionamento del traffico, con miglioramento in termini di qualità dell'area.

Gli ospedali di nuova costruzione saranno inoltre realizzati tenendo in massima considerazione gli aspetti di tipo ambientale, tra cui:

- un posizionamento che riduca i percorsi di arrivo e la possibilità di utilizzare strumenti di mobilità sostenibile per raggiungere l'ospedale (ad esempio, trasporto pubblico locale, piste ciclabili, ecc.);
- uno sfruttamento razionale delle energie naturali (luce, soleggiamento, ventilazione);
- una progettazione degli impianti con particolare attenzione alla gestione razionale delle risorse (sistemi di riscaldamento con acqua a bassa temperatura, cogenerazione, utilizzo di acqua sanitaria riciclata, etc…)

5. IL SISTEMA DI ATTUAZIONE PROPOSTO

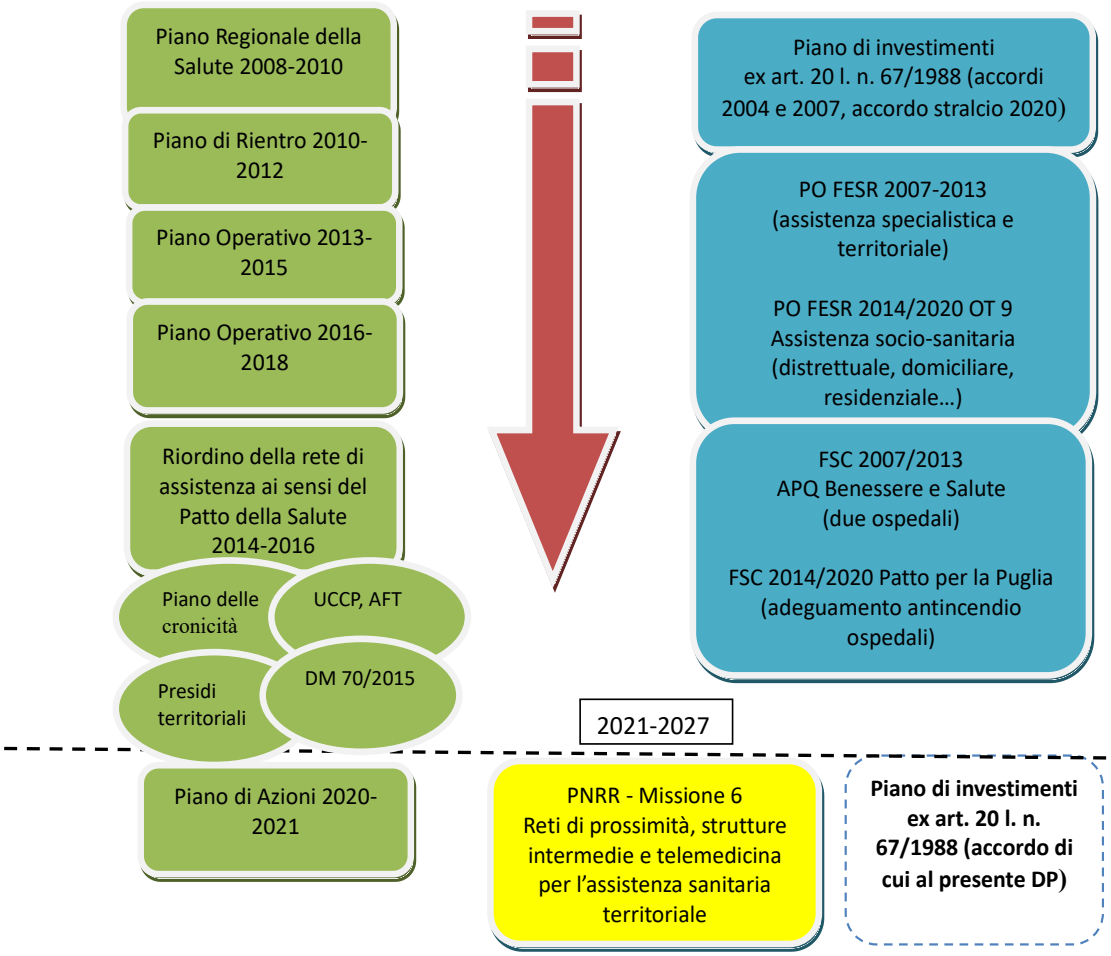
In questa sezione vengono illustrati i sistemi e criteri prospettati o prescelti per la gestione e il monitoraggio del programma di investimenti descritti nel presente documento.

5.1 Presupposti e sistemi di gestione del programma

Il presente piano di investimenti sanitari è parte integrante di un ciclo di programmazione regionale di investimenti, avviato ormai nel 2008 e che prosegue in continuità fino ad oggi, con il quale la Regione Puglia ha iniziato un percorso per riorganizzare il Servizio Sanitario Regionale, in termini di razionalizzazione, modernizzazione, qualificazione, assumendo – in coerenza con gli indirizzi programmatici nazionali e in continuità con la programmazione regionale sanitaria dell'ultimo decennio (sono del 2006 le leggi regionali n. 25 e 26 di riorganizzazione complessiva del SSR) – quali principi guida l'integrazione ospedale-territorio, l'appropriatezza delle prestazioni, la piena accessibilità al sistema di offerta, l'eliminazione degli sprechi e delle inefficienze.

Pertanto il piano di investimenti proposto con il presente programma rappresenta un ulteriore tassello di questo percorso come graficamente rappresentato nel diagramma che segue.

Figura 5.1 - Relazione tra piano di investimenti e programmazione sanitaria



L'intero sistema di scelte che sottende il presente Piano di Investimenti è il frutto di una concertazione con il partenariato sociale e istituzionale alla quale è stata data piena centralità e che è stata funzionale in questi anni alla costruzione dell'intera strategia di riorganizzazione della rete ospedaliera, di concreta attivazione della rete sanitaria territoriale, di sviluppo di reti di servizi di eccellenza che solo fino a qualche anno fa apparivano assai distanti rispetto allo stato dell'arte del SSR.

E' stato, ancora, il partenariato istituzionale e sociale ad affrontare la fase assai critica dell'attuazione del Piano di Rientro prima e del Piano Operativo dopo (rientro dal deficit sanitario, il blocco del turn over per il personale medico e infermieristico, controverse vicende amministrative che hanno segnato l'iter delle stabilizzazioni del personale precario del SSR, riordino della rete ospedaliera, piani di riconversione delle strutture ospedaliere dismesse, ecc.) di cui il presente piano di investimenti è la naturale evoluzione per riqualificare l'offerta ospedaliera con strutture più nuove, capaci di perseguire proprio quelle priorità che il partenariato sociale pone al centro dell'attenzione sin dall'inizio del percorso:

- ✔ concentrazione dell'offerta, che in alcune aree della Puglia appare vetusta e frammentata;
- ✔ capacità di offrire risposte di qualità alla domanda di salute rivolta dai cittadini pugliesi il più possibile vicino ai loro contesti di vita;
- ✔ crescita della qualità e delle prestazioni sanitarie ospedaliere;
- ✔ potenziamento della diagnostica specialistica al servizio dell'integrazione ospedale territorio e riduzione dei tempi di attesa.

Alla luce di quanto sopra il presente piano di investimenti deve essere visto sotto il profilo delle relazioni con il partenariato e del processo di *governance* in uno con la più ampia pianificazione regionale in materia di assistenza sanitaria, socio-sanitaria ed in parte anche sociale.

Pertanto, la platea dei soggetti partecipanti alla *governance* del Programma è la medesima che ha condiviso:

- ✔ la programmazione sanitaria regionale di livello generale, con l'approvazione del Piano Regionale di Salute vigente, integrata con le linee programmatiche dei Patti per la Salute
- ✔ il Piano di Rientro 2010-2012 ed i successivi Piano Operativo 2013-2015, Programma Operativo 2016-2018 e Piano di azioni 2020-2021;
- ✔ il PO FESR 2007-2013, l'articolazione dell'Asse III "Inclusione sociale e servizi per l'attrattività territoriale e la qualità della vita" e la centralità in esso della Linea 3.1, finanziata con 225 milioni di euro per intervenire sulla rete delle strutture ambulatoriali e consultoriali, sui presidi sanitari polispecialistici territoriali, sulle dotazioni tecnologiche delle strutture ospedaliere esistenti al fine del potenziamento della diagnostica specialistica per la prevenzione e la cura;
- ✔ il Fondo di Sviluppo e Coesione – APQ "Benessere e Salute" con il quale sono stati finanziati i due nuovi ospedali di Monopoli e Taranto;
- ✔ il PO FESR 2014-2020, con l'articolazione dell'OT 9, in particolare della linea di azione 9.12 con una dotazione di oltre 400 milioni di euro
- ✔ il PNRR

Va, infatti, evidenziato che i principali interventi previsti nel presente piano sono stati inclusi nei regolamenti regionali di riordino della rete ospedaliera, che sulla base dello Statuto della Regione Puglia ha visto un percorso non solo interno all'organo di governo, ossia la Giunta regionale, ma in ambito di Consiglio regionale ed in particolare della III Commissione Consiliare Sanità e Servizi Sociali, che esprime il proprio parere su tutti i principali provvedimenti di natura programmatoria regionale.

Il ciclo di vita del presente Programma di investimenti è accompagnato dal sistema di *governance* con un pieno coinvolgimento di tutti gli attori interessati per la condivisione preventiva delle scelte operative che saranno assunte per l'attuazione degli interventi, attraverso un programma di lavoro che ha già visto sin dal 2012 coinvolte le Conferenze dei Sindaci delle ASL nella fase preventiva di individuazione delle localizzazioni dei nuovi Ospedali nei relativi territori, in relazione alle proposte tecniche formulate dalle Direzioni Generali delle ASL e dalla struttura regionale.

Nella fase immediatamente successiva alla presentazione della presente proposta di Documento

Programmatico sarà data ampia informativa al partenariato istituzionale e sociale sia dell'avvenuta presentazione al Ministero per la Salute, sia delle fasi di successiva istruttoria e interlocuzione tra le strutture ministeriali competenti e la struttura regionale

4.2.4 Assetto organizzativo per la gestione

La Giunta Regionale ha adottato una serie di provvedimenti atti a ricostituire l'organizzazione di riferimento per la costruzione di un quadro di investimenti sanitari aggiornato rispetto alla programmazione sanitaria nazionale e regionale, integrato con le diverse fonti di finanziamento disponibili, ed in particolare:

- ✔ con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 12 novembre 2014, n.743, di riorganizzazione degli uffici regionali, è stata creata la *Sezione Sistemi Informativi e Investimenti in Sanità* (ora *Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie*) con il compito di coordinare e programmare i vari investimenti nel settore sanitario in accordo ed in coordinamento per la componente socio-sanitaria con la Sezione Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria (ora *Sezione Inclusione Sociale Attiva del Dipartimento Welfare*) avente competenze in materia di investimenti nel sociale;
- ✔ con la DGR n. 2477 del 30/12/2015 avente ad oggetto *"Revoca DGR n. 958/2004. Approvazione delle "Procedure di gestione degli interventi di edilizia sanitaria e ammodernamento tecnologico delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale"* la Giunta regionale ha stabilito nuove procedure per la gestione degli interventi di edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico che le Aziende pubbliche del SSR devono seguire in relazione alla attuazione dei suddetti interventi, con particolare riferimento quando la fonte di finanziamento deriva dall'art. 20 della l.n. 67/1988.

In particolare si sottolinea che le procedure prevedono una forte integrazione e collaborazione tra le strutture regionali del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale con la Sezione Lavori Pubblici (ora Sezione Opere Pubbliche e Infrastrutture) della Regione Puglia per i necessari controlli di natura tecnica connessi alla realizzazione degli interventi.

Va altresì evidenziato che la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie, cui compete la responsabilità dell'AdP ex art. 20 l.n. 67/1988, è responsabile anche per i seguenti investimenti:

- azione 9.12 del POR Puglia 2014/2020 Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari non ospedalieri";
- interventi riguardanti l'infrastrutturazione sanitaria a valere sulle risorse del Patto per la Puglia 2014/2020 (FSC 2014/2020);
- APQ "Benessere e Salute" – FSC 2007/2013
- intervento di cui all'articolo 1, comma 2, lettera b), del decreto-legge n. 243 del 2016, prevede che una quota pari a 50 milioni per l'anno 2017 e 20 milioni per l'anno 2018 delle risorse siano versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate allo stato di previsione della spesa del Ministero della salute e successivamente trasferite alla Regione Puglia per la realizzazione del progetto "*volto all'acquisizione dei beni e dei servizi necessari alla realizzazione di interventi di ammodernamento tecnologico delle apparecchiature e dei dispositivi medico-diagnostici delle strutture sanitarie pubbliche ubicate nei Comuni di Taranto, Statte, Crispiano, Massafra e Montemesola, avvalendosi, in via esclusiva, della CONSIP S.p.A., nonché alla conseguente e necessaria formazione e aggiornamento professionale del personale sanitario*";
- Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese - art. 1, comma 95, della legge del 30 dicembre 2018, n. 145;
- PNRR

In questo modo viene assicurata la coerenza degli interventi e la convergenza degli stessi.

Inoltre le strutture regionali sono affiancate dalla Agenzia Regionale Sanitaria (ARESS) per quanto attiene la valutazione degli impatti di natura socio-sanitaria degli interventi e dall'Agenzia Regionale Strategica per la Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET)

5.2 Sistema di monitoraggio del programma

In coerenza con quanto espresso nel Documento sulle "Modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, attraverso gli accordi di programma di cui all'art. 5bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e accordi di programma quadro art. 2 della l. n. 662/1996" di cui all'Allegato A dell'Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome del 28 febbraio 2008 per la Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, il monitoraggio dell'attuazione del presente Piano di Investimenti sarà effettuato mediante la trasmissione con cadenza annuale per via telematica dei modelli standardizzati, attraverso il sistema predisposto dal Ministero della Salute "Osservatorio degli investimenti pubblici in sanità":

- monitoraggio procedurale, relativo all'efficienza delle procedure di attuazione del Programma (MODULO "A"): verifica l'avanzamento dell'iter procedurale per interventi di una certa complessità e rilevanza strategico-finanziaria, che coinvolgendo più amministrazioni, necessitano di raccordo, concertazione e verifica, mediante l'utilizzo del Modulo "A" per la richiesta di ammissione a finanziamento dell'intervento;
- monitoraggio finanziario, relativo al livello di realizzazione della spesa degli interventi programmati (MODULO "B"): i dati finanziari, rilevati a livello di intervento, in corso di attuazione, dovranno essere aggregati a livello di Programma. Saranno indicate le modalità con cui autonomamente la Regione raccoglie ed analizza i dati che si riferiscono alla spesa effettivamente sostenuta dai beneficiari finali (ASL), cioè dagli organismi responsabili della committenza delle operazioni, e li confronta con le previsioni sull'andamento della spesa relativamente a quel dato intervento contenute nei documenti di programmazione;
- monitoraggio fisico, relativo al livello di realizzazione fisica degli interventi programmati (MODULO "C"): il monitoraggio fisico ha lo scopo di fornire informazioni circa l'apertura del cantiere e lo stato di avanzamento dei lavori. I dati fisici vengono rilevati a livello di intervento. La rilevazione dovrà essere fatta con riferimento ad un arco di tempo semestrale o annuale, coerentemente con quanto previsto dall' articolato dell'Accordo di programma.

La suddetta trasmissione annuale sarà corredata da una relazione sulle cause che hanno generato scostamenti o ritardo nello sviluppo degli interventi.

Il monitoraggio regionale avrà cadenza semestrale e sarà finalizzato, tra l'altro, a prevenire immobilizzazioni ingiustificate di capitali derivanti dall'insorgenza di criticità nelle fasi procedurali ed eventualmente a ri-orientare gli investimenti.

L'attività di monitoraggio consiste nella raccolta, analisi e verifica delle informazioni relative ad ogni singolo intervento avviato, con particolare riguardo ai seguenti elementi: localizzazione e dimensionamento degli interventi; data di consegna dei lavori; tempi di ultimazione previsti; tempi di attivazione; eventuali varianti e sospensioni in corso d'opera; eventuali variazioni dei costi di realizzazione.

L'attività descritta rappresenta la fase conoscitiva indispensabile a definire i fenomeni in atto e le difficoltà attuative che maggiormente influenzano negativamente i processi edificatori determinando ritardi nei tempi di esecuzione e conseguenti aumenti di costi.

Le attività di controllo si articoleranno su due livelli:

- controllo di I livello a carico del soggetto attuatore (ASL)
- controllo di II livello e audit di sistema a carico del responsabile dell'accordo per la Regione Puglia.

Inoltre, come anticipato, la Regione Puglia provvederà a sottoscrivere con i soggetti attuatori dei singoli interventi dei disciplinari di attuazione aventi lo scopo di definire nel dettaglio gli obblighi dei suddetti soggetti nella realizzazione degli interventi, con particolare riferimento al rispetto dei tempi, alle sanzioni in caso di ritardo ed ai poteri sostitutivi della Regione Puglia in caso di inadempienza o grave ritardo.

==========FINE DEL DOCUMENTO==========

Bibliografia e link utili

Fonte: Anagrafe Assistiti; Sistemi Informativi Sanitari

Fonte: https://www.epicentro.iss.it/passi

Fonte: https://www.epicentro.iss.it/passi-argento

ISTAT, indagine multiscopo sulle famiglie “Aspetti della vita quotidiana”, http://demo.istat.it/

ISTAT https://dati.istat.it

Schede di Sintesi degli Interventi

Scheda di Sintesi Intervento 1

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	Azienda Sanitaria Locale di Bari
1- Titolo Intervento	Completamento dell'ospedale di “Monopoli-Fasano” - lavori complementari
2 - Codice Intervento	1

3 - Localizzazione	Comune di Monopoli (BA)	
4 - Costo dell'opera		€ 5.005.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 4.750.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 250.000,00
c) Altro finanziamento		€ 5.000,00
Totale (a+b+c)		€ 5.005.000,00
6- Piano Cronologico		
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi		48
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi		9
7- Tipologia dell'opera	Completamento	
8- Progetto esecutivo	Non disponibile	

Scheda di Sintesi Intervento 2

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia	
Ente Attuatore	Azienda Sanitaria Locale di Bari	
1- Titolo Intervento	Completamento dell'ospedale di “Monopoli-Fasano” - acquisto arredi ed attrezzature	
2 - Codice Intervento	2	
3 - Localizzazione	Comune di Monopoli (BA)	
4 - Costo dell'opera		€ 25.007.840,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 23.750.000,00

b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 1.250.000,00
c) Altro finanziamento	€ -
Totale (a+b+c)	€ 25.000.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per l'acquisizione delle attrezzature	18
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Completamento
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 3

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	ASL BA
1- Titolo Intervento	Riqualificazione Ospedale “San Paolo” di Bari
2 - Codice Intervento	3
3 - Localizzazione	Bari

4 - Costo dell'opera	€ 11.600.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 11.020.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 580.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 11.600.000,00

6- Piano Cronologico

a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	24
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 4

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia	
Ente Attuatore	ASL BA	
1- Titolo Intervento	Riqualificazione Ospedale “Di Venere” di Bari	
2 - Codice Intervento	4	
3 - Localizzazione	Bari	
4 - Costo dell'opera		€ 11.600.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 11.020.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 580.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)		€ -
Totale (a+b+c)		€ 11.600.000,00
6- Piano Cronologico		
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi		24
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi		6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente	
8- Progetto esecutivo	Non disponibile	

Scheda di Sintesi Intervento 5

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia	
Ente Attuatore	ASL BR	
1- Titolo Intervento	Riqualificazione Ospedale “Perrino” di Brindisi	
2 - Codice Intervento	5	
3 - Localizzazione	Brindisi	
4 - Costo dell'opera		€ 13.200.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 12.540.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 660.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)		€ -
Totale (a+b+c)		€ 13.200.000,00
6- Piano Cronologico		
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi		24
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi		6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente	
8- Progetto esecutivo	Non disponibile	

Scheda di Sintesi Intervento 6

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	ASL BR
1- Titolo Intervento	Riqualificazione Ospedale di Francavilla Fontana (BR)
2 - Codice Intervento	6
3 - Localizzazione	Francavilla Fontana (BR)

4 - Costo dell'opera	€ 7.200.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 6.840.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 360.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 7.200.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	24
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 7

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	ASL BT
1- Titolo Intervento	Riqualificazione e potenziamento dell'Ospedale di Barletta
2 - Codice Intervento	7

3 - Localizzazione	Barletta	
4 - Costo dell'opera		€ 8.900.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 8.455.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 445.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)		€ -
Totale (a+b+c)		€ 8.900.000,00
6- Piano Cronologico		
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi		36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi		9
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente	
8- Progetto esecutivo	Non disponibile	

Scheda di Sintesi Intervento 8

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia	
Ente Attuatore	ASL TA	
1- Titolo Intervento	Riqualificazione dell'Ospedale di Castellaneta (TA)	
2 - Codice Intervento	8	
3 - Localizzazione	Castellaneta (TA)	
4 - Costo dell'opera		€ 4.600.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 4.370.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€

	230.000,00 €
c) Altro finanziamento (regionale)	- €
Totale (a+b+c)	4.600.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	24
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 9

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	Azienda Ospedaliero Univeristaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII
1- Titolo Intervento	Riqualificazione corpo centrale dell'Ospedale pediatrico “Giovanni XXIII” presso AOU Policlinico di Bari
2 - Codice Intervento	9
3 - Localizzazione	Bari

4 - Costo dell'opera	€ 25.000.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 23.750.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 1.250.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 25.000.000,00

6- Piano Cronologico

a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 10

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	Azienda Ospedaliero Univeristaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII
1- Titolo Intervento	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'Ospedale pediatrico "Giovanni XXIII" presso AOU Policlinico di Bari
2 - Codice Intervento	10
3 - Localizzazione	Bari

4 - Costo dell'opera	€ 8.900.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 8.455.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 445.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 8.900.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 11

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia	
Ente Attuatore	Azienda Ospedaliero Univeristaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII	
1- Titolo Intervento	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'AOU Policlinico di Bari	
2 - Codice Intervento	11	
3 - Localizzazione	Bari	
4 - Costo dell'opera		€ 3.600.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 3.420.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 180.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)		€ -
Totale (a+b+c)		€ 3.600.000,00
6- Piano Cronologico		
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi		36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi		6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente	
8- Progetto esecutivo	Non disponibile	

Scheda di Sintesi Intervento 12

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	Azienda Ospedaliero Univeristaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII
1- Titolo Intervento	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'AOU Policlinico di Bari
2 - Codice Intervento	12
3 - Localizzazione	Bari

4 - Costo dell'opera	€ 7.400.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 7.030.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 370.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 7.400.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 13

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia

Ente Attuatore	Azienda Ospedaliero Univeristaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII
1- Titolo Intervento	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di gastroenterologia dell'AOU Policlinico di Bari
2 - Codice Intervento	13
3 - Localizzazione	Bari

4 - Costo dell'opera	€ 3.400.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 3.230.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 170.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 3.400.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 14

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	Azienda Ospedaliero Univeristaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII
1- Titolo Intervento	Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'AOU Policlinico di Bari
2 - Codice Intervento	14

3 - Localizzazione	Bari	
4 - Costo dell'opera		€ 6.500.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 6.175.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 325.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)		€ -
Totale (a+b+c)		€ 6.500.000,00
6- Piano Cronologico		
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi		36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi		6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente	
8- Progetto esecutivo	Non disponibile	

Scheda di Sintesi Intervento 15

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia	
Ente Attuatore	ASL Foggia	
1- Titolo Intervento	Riqualificazione dell'Ospedale di Cerignola (FG)	
2 - Codice Intervento	15	
3 - Localizzazione	Cerignola (FG)	
4 - Costo dell'opera		€ 7.200.000,00
5 - Piano Finanziario		
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988		€ 6.840.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988		€

	360.000,00 €
c) Altro finanziamento (regionale)	- €
Totale (a+b+c)	7.200.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	24
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6

7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 16

art. 20 legge n. 67/1988

Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	ASL Foggia
1- Titolo Intervento	Riqualificazione dell'Ospedale di San Severo
2 - Codice Intervento	16
3 - Localizzazione	San Severo (FG)

4 - Costo dell'opera	€ 6.900.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 6.555.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 345.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 6.900.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	24

b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Scheda di Sintesi Intervento 17

art. 20 legge n. 67/1988
Proposta di "Secondo Accordo Integrativo di Programma - 2° stralcio" - Puglia 2022

Richiedente	Regione Puglia
Ente Attuatore	ASL Lecce
1- Titolo Intervento	Riqualificazione dell'Ospedale di Gallipoli
2 - Codice Intervento	17
3 - Localizzazione	Gallipoli (LE)

4 - Costo dell'opera	€ 5.300.000,00
5 - Piano Finanziario	
a) Finanziamento a carico dello Stato ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 5.035.000,00
b) Cofinanziamento regionale ex art. 20 l.n. 67/1988	€ 265.000,00
c) Altro finanziamento (regionale)	€ -
Totale (a+b+c)	€ 5.300.000,00

6- Piano Cronologico	
a) Tempo previsto per la durata dei lavori , in mesi	36
b) Tempo previsto per l'attivazione (a partire dall'ultimazione dei lavori), in mesi	6
7- Tipologia dell'opera	Riqualificazione ospedale esistente
8- Progetto esecutivo	Non disponibile

Schede di Riferimento

Logica di Intervento		Indicatori oggettivamente verificabili	Fonti di verifica	Condizioni
Obiettivi Generali	G1.Miglioramento della qualità e della appropriatezza delle prestazioni erogate in regime ospedaliero G2.Riequilibrio ospedale-territorio nell'ottica della centralità del paziente G3.Razionalizzazione dei costi del Servizio Sanitario Regionale	Numero di ricoveri inappropriati Tasso di ospedalizzazione Indice di Turn-over Tasso di occupazione Peso medio DRG Costi di gestione degli ospedali (…)	Griglia LEA (verifica annuale adempimenti LEA) Flusso SDO Modelli CE (Conto Economico) Modelli CP (costi dei presidi a gestione diretta) Modelli LA (livelli di assistenza) Indicatori del PNE (Piano Nazionale Esiti)	Mobilità del personale e possibilità di assunzioni Accettazione delle comunità locali alla riconversione delle strutture ospedaliere destinate al ridimensionamento o alla disattivazione. Collaborazione con gli Enti preposti al rilascio di pareri ed autorizzazioni per ottimizzare le procedure e minimizzare i tempi per l'avvio dei lavori
Obiettivi Specifici	S1.Realizzazione di nuovi ospedali di I livello tecnologicamente all'avanguardia S2.Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti S3.Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015 S4. Riduzione della mobilità passiva per ricoveri ospedalieri	Posti letto ospedalieri Posti letto ospedalieri per 1000 abitanti Tasso di ricoveri fuori regione Indice di Fuga posti in strutture residenziali/semiresidenziali che erogano assistenza ai disabili ogni 1.000 residenti posti per assistenza agli anziani ≥ 65 anni in strutture residenziali/residenziali per 1.000 anziani residenti Saldo Mobilità	Modelli HSP, STS Flusso SDO Flusso FAR Flusso SIAD Flusso EMUR Griglia LEA Flussi Mobilità interregionale	
Obiettivi operativi	O1. Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano O2. Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello	Posti letto ospedalieri Posti letto ospedalieri per 1000 abitanti	Modelli HSP, STS Flusso EMUR	

Logica di Intervento		Indicatori oggettivamente verificabili	Fonti di verifica	Condizioni
Interventi	1. Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - lavori complementari 2. Completamento dell'ospedale di "Monopoli-Fasano" - acquisto arredi ed attrezzature 3. Riqualificazione Ospedale San Paolo Bari 4. Riqualificazione Ospedale Di Venere Bari 5. Riqualificazione Ospedale Perrino Brindisi 6. Riqualificazione Ospedale Francavilla Fontana 7. Riqualificazione e potenziamento Ospedale di Barletta 8. Riqualificazione dell'Ospedale di Castellaneta 9. Riqualificazione corpo centrale dell'Ospedale Giovanni XXIII presso AOU Policlinico di Bari 10. Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del Corpo Infettivi dell'ospedale pediatrico Giovanni XXXII 11. Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di oculistica dell'ospedale Policlinico 12. Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di dermatologia dell'ospedale Policlinico di Bari 13. Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di gastroenterologia dell'ospedale Policlinico di Bari 14. Riqualificazione energetica e completamento della messa a norma del padiglione di patologia medica dell'ospedale Policlinico di Bari 15. Riqualificazione dell'Ospedale di Cerignola 16. Riqualificazione dell'Ospedale di San Severo 17. Riqualificazione dell'Ospedale di Gallipoli	Indicatori di realizzazione - Numero di interventi attivati ad una certa data - Andamento della spesa - Stato di avanzamento dei lavori - Superficie realizzata ad una certa data sul totale previsto - Numero di posti letto attivati - Lunghezza della viabilità di accesso realizzata ad una certa data	Regione Puglia (Responsabile Accordo di Programma) Soggetti attuatori (Aree Tecniche delle ASL)	

Tabella B- 1. Matrice del Quadro Logico

	Fattori utili al conseguimento degli obiettivo	Fattori di contrasto al conseguimento degli obiettivi
Fattori Interni	**S (Punti di Forza)**	**W (Punti di Debolezza)**
	✔ Coerenza e complementarietà del programma con il PNRR ✔ Coerenza e complementarietà del programma con l'azione di risanamento e riqualificazione del SSR avviata con il Piano di Rientro 2010-2012 e proseguita con il Piano Operativo 2013-2015 e con il Programma operativo 2016-2018 ✔ Concomitanza con la revisione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 ✔ Pochi grandi interventi con concentrazione delle risorse e standardizzazione delle procedure ✔ Complementarietà degli interventi (concentrati sulla rete ospedaliera) rispetto ad altre fonti di finanziamento (PO FESR 2014/2020) concentrate sul territorio ✔ Rispondenza dei Progetti di investimento ai bisogni rilevati nelle aree vaste di riferimento e condivisione con gli stakeholder del SSR.	▪ Tradizionale ridotta capacità di integrazione ed interlocuzioni fra i vari attori della rete assistenziale, in uno scenario prospettico basato, invece, sulla massima interazione dei servizi ospedalieri e territoriali. ▪ Potenziale disallineamento tra i tempi di riconversione/disattivazione degli attuali presidi ospedalieri ed attivazione delle nuove strutture. ▪ Sottodimensionamento delle strutture tecniche delle Aziende Sanitarie Locali predisposte alla realizzazione degli interventi. ▪ Resistenze da parte degli operatori del SSR in relazione alle proprie dinamiche lavorative (mobilità, trasferimenti, formazione, ecc.).
Fattori Esterni	**O (Opportunità)**	**T (Rischi/Minacce)**
	✔ Ottimizzazione della rete per l'integrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali ✔ Ridisegnare l'assetto organizzativo delle risorse umane, ottimizzando l'utilizzo di tutte le professionalità disponibili ✔ Concentrare l'assistenza ospedaliera in poche strutture di riferimento e tecnologicamente all'avanguardia ✔ Contribuire al riequilibrio al recupero della mobilità sanitaria passiva interregionale; ✔ Rendere più efficiente la gestione dei presidi ospedalieri sia in relazione al "building" sia alle tecnologie. ✔ Sperimentare ed implementare nuovi e più flessibili modelli organizzativi nella erogazione dell'assistenza ospedaliera.	▪ Vincoli di finanza pubblica che, anche attraverso reiterati blocchi del turn over, dovessero impedire un adeguamento delle piante organiche (non solo in termini quantitativi, ma soprattutto di distribuzione dei profili professionali) nei tempi richiesti dalle nuove attivazioni. ▪ Resistenza delle comunità locali alla riconversione delle strutture ospedaliere destinate al ridimensionamento o alla disattivazione. ▪ Complessità (data dal rilevante numero di autorizzazioni da conseguire ed Enti da consultare) delle procedure amministrative per l'avvio dei lavori. ▪ Resistenza alla cultura del cambiamento per l'utenza in relazione alle nuove modalità di assistenza ▪ Rapidità dell'innovazione tecnologica rispetto al tempo necessario alla realizzazione degli investimenti

Tabella B- 2. Matrice SWOT

MATRICE OBIETTIVI/INTERVENTI/INDICATORI								
Obiettivi (>> interventi)							Indicatori (* si veda nota in calce alla tabella)	
Obiettivi Generali		Obiettivi Specifici		Obiettivi Operativi		Interventi	Descrizione	Valore atteso
G1	Miglioramento della qualità e della appropriatezza delle prestazioni erogate in regime ospedaliero	S1	Realizzazione di nuovi ospedali di I livello tecnologicamente all'avanguardia	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	1-2	Numero di nuovi posti letto attivati	≥ 299
		S2	Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	1-2	Numero di vecchi presidi dismessi	2
G2	Riequilibrio ospedale-territorio nell'ottica della centralità del paziente	S3	Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015.	O 1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	1-2	Numero di nuovi posti letto attivati	≥ 299
							Numero di vecchi presidi dismessi	2
							Numero di vecchi presidi dismessi	2
				O 3	Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello	Da 3 a 17	Numero di ospedali riqualificati	11
G3	Razionalizzazione dei costi del Servizio Sanitario Regionale	S2	Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	1-2	Numero di vecchi presidi dismessi	2
		S3	Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015.	O 1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	1-2	Numero di nuovi posti letto attivati	≥ 299
							Numero di vecchi presidi dismessi	2
							Numero di vecchi presidi dismessi	2
				O 3	Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello	Da 3 a 17	Numero di ospedali riqualificati	11
				O 1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano		Numero di nuovi posti letto attivati	≥ 299
		S4	Riduzione della mobilità passiva per ricoveri ospedalieri	O1	Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	1-2	Riduzione del numero di ricoveri fuori Regione dopo 3 anni dalla attivazione nel bacino di interesse	>10%

Tabella B- 3. Matrice Obiettivi/Interventi/Indicatori.

CORRELAZIONE CON ATTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE		
Categoria di Atto	**Atto citato nel documento programmatico**	**Note**

CORRELAZIONE CON ATTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE		
Categoria di Atto	**Atto citato nel documento programmatico**	**Note**
Piano di Riordino della Rete Ospedaliera	• REGOLAMENTO REGIONALE 16 dicembre 2010, n. 18 e smi - "Regolamento di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia per l'anno 2010.", pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP) n. 188 suppl. del 17-12-2010 • REGOLAMENTO REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 36 – "Modifica ed integrazione al Regolamento Regionale 16 dicembre 2010, n. 18 e s.m.i. di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia.", pubblicato sul BURP n. 189 suppl. del 31-12-2012 • REGOLAMENTO REGIONALE 28 dicembre 2012, n. 38 – "Abrogazione Art. 1 del R.R. n. 15/2006 - Rideterminazione, rimodulazione e qualificazione del fabbisogno dei posti letto accreditati rientranti nella rete ospedaliera privata accreditata", pubblicato n. 189 suppl. del 31-12-2012 • REGOLAMENTO REGIONALE 4 giugno 2015, n. 14 – "Regolamento per la definizione dei criteri per il riordino della rete Ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera in applicazione dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014/2016.", pubblicato sul BURP n. 78 del 05-06-2015 • DGR n. 161/2015 recante "Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ali sensi del D.M.70/2015 e della Legge di stabilità 28 dicembre 2015, n.208. Modifiche e integrazione del R.R. n.14/2015" • DGR n. 265/2016 recante "Deliberazione di Giunta regionale n.161/2016 "Regolamento Regionale:"Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n.70/2015 e della Legge di Stabilità 28 dicembre 2015,n. 208. Modifica e integrazione del R.R. n.14/2015". Rettifica". • DGR n. 1933/2016 recante "DM n. 70/2015 e legge di stabilità 2016 – Riordino ospedaliero e rete emergenza-urgenza. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta regionale n. 161/2016 e n. 265/2016. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 2251 del 28/10/2014" • REGOLAMENTO REGIONALE 10 marzo 2017, n. 7 – "Regolamento Regionale: Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 14/2015", pubblicato sul BURP n. 32 del 14-03-2017 • REGOLAMENTO REGIONALE 19 febbraio 2018, n. 3 – "Approvazione - Regolamento Regionale: Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017", pubblicato sul BURP n. 29 del 23-02-2018 • REGOLAMENTO REGIONALE 23/2019 "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017", approvato con DGR 1726 del 23/09/2019; • DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 14 ottobre 2019, n. 1854: Adozione del R. R.: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017", di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 1726 del	Il Piano di Rientro prevede il riordino della rete ospedaliera regionale, con conseguenti ricadute economiche associate alla riduzione dei ricoveri, alla riduzione dei posti letto per acuti, alla trasformazione o disattivazione di stabilimenti ospedalieri. Il Piano Operativo, oltre a necessari accorpamenti di unità operative ed alla chiusura di stabilimenti ospedalieri sotto un determinato numero di posti letto, prevede la definizione di un piano pluriennale di investimenti a valere sui fondi comunitari (PO FESR), sui fondi nazionali (FSC e art. 20 l.n. 67/1988), integrati da fondi regionali (bilancio autonomo) per la realizzazione di nuovi ospedali al fine di riqualificare la rete esistente con la realizzazione di un ospedale di riferimento aziendale per l'area ionica (ospedale San Cataldo di Taranto) e di quattro nuovi ospedali in sostituzione di altri vetusti e poco accessibili al fine di riqualificare l'offerta ospedaliera e potenziare contestualmente anche l'offerta sanitaria distrettuale con la riconversione dei piccoli ospedali.

CORRELAZIONE CON ATTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE		
Categoria di Atto	**Atto citato nel documento programmatico**	**Note**
Piano di riordino della rete dell'emergenza-urgenza	DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 ottobre 2014, n. 2251 – "Riorganizzazione della Rete dell'Emergenza-Urgenza della Regione Puglia.", pubblicata sul BURP n. 160 del 1911-2014	Approvazione del documento che descrive la nuova Rete dell'Emergenza-Urgenza della Regione Puglia, articolata in rete dell'Emergenza-Urgenza ospedaliera e territoriale (postazioni territoriali e Centrali Operative 118), che prevede un rafforzamento della parte territoriale a seguito e in coerenza della razionalizzazione di quella ospedaliera, con la riconversione di alcuni Pronto Soccorso e Punti di Primo Intervento.
	DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 novembre 2016, n. 1933 - "DM n. 70/2015 e legge di stabilità 2016 – Riordino ospedaliero e rete emergenza-urgenza. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta regionale n. 161/2016 e n. 265/2016. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 2251 del 28/10/2014"	Approvazione della nuova rete Emergenza-Urgenza comprensiva del protocollo operativo per il Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato (STEN)
Approvazione PNRR Regione Puglia	• Deliberazione di Giunta regionale n.134 del 15/02/2022 ad oggetto: "*Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell'art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6*"	Con tale atto programmatico si è provveduto a: 1) approvare il documento "Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR)"; 2) fissare i seguenti standard per la realizzazione delle seguenti strutture: - Casa di Comunità: 1 ogni 40.000-50.000 abitanti; - Centrale Operativa Territoriale (COT): 1 ogni 100.000 o comunque a valenza distrettuale, qualora il distretto abbia un bacino di utenza maggiore; - Ospedale di Comunità: dotato di 20 posti letto, 1 ogni 50.000 - 100.000 abitanti. - 0,4 posti letto per 1000 abitanti da attuarsi in modo progressivo secondo la programmazione regionale

Tabella B- 4. Correlazione dell'Accordo proposto con gli atti di programmazione regionale

Tipologia	Numero di interventi per categoria	Livello di progettazione (* si veda nota in calce)				
		Studio di fattibilità	Documento Preliminare alla Progettazione (****)	Progetto preliminare (ora progetto di fattibilità tecnica ed economica ***)	Progetto definitivo	Progetto Esecutivo
Nuova Costruzione	0	ND	ND	ND	ND	ND
Ristrutturazione	15	D	ND	ND	ND	ND
Restauro	0	==	==	==	==	==
Manutenzione	0	==	==	==	==	==
Nuova infrastruttura tecnologica	0	==	==	==	==	==
Completamento	2	D	ND	ND	ND	ND
TOTALE (**)	17	17	0	0	0	0

Note:
(*) con la lettera D si indicano i livelli di progettazione disponibili. Con ND si indicano i livello di progettazione non disponibili.
(**) il totale è riferito ai livelli di progettazione disponibili
(***) come ora ridefinito ai sensi del d.lgs. 50/2016 e smi
(****) è in fase di approvazione il decreto che ai sensi del d.lgs. 50/2016 definisce i livelli di progettazione, per cui tale livello potrebbe essere non più applicabile

Tabella B- 5. Articolazione degli interventi per tipologia

Obiettivo Specifico	Numero di interventi per obiettivo	Finanziamento Statale	Finanziamento regionale	Altri Finanziamenti	Costo Complessivo	% di incidenza sul programma
O1. Completamento del nuovo Ospedale di Monopoli - Fasano	2	28.500.000,00	1.500.000,00	12.840,00	30.012.840,00	11,19%
O3. Potenziamento ed Adeguamento Ospedali di I e II livello	15	124.735.000,00	6.565.000,00	-	131.300.000,00	88,81%
TOTALE	**18**	**245.780.914,50**	**12.935.837,61**	**9.496.087,89**	**268.212.840,00**	**100,00%**

Tabella B- 6. Fabbisogno Finanziario per obiettivi

Categoria	Numero di interventi per categoria	Finanziamento statale	Finanziamento regionale	Altri Finanziamenti	Costo Complessivo	% di incidenza sul programma
Ospedali (*)	17	153.235.914,50	8.065.000,00	==	161.300.000,00	100,00%
Assistenza Territoriale (**)	0	==	==	==	==	==
Assistenza Residenziale	0	==	==	==	==	==
Sistemi Informatici	0	==	==	==	==	==
Apparecchiature	0	==	==	==	==	==
Altro	0	==	==	==	==	==
TOTALE	17	153.235.914,50	8.065.000,00	==	161.300.000,00	100,00%

(*) Sono ricompresi acquisti di apparecchiature per un totale di	€ 46.877.896	
(**) Sono ricompresi acquisti di tecnologie per un totale di	€ -	
		% di incidenza sul programma
TOTALE TECNOLOGIE	€ 46.877.896	17%

Tabella B- 6 Fabbisogno Finanziario per categorie

Esercizio Finanziario	TOTALE	Stato (95%)	Regione (5%)	Altri Regione	Note	Interventi interessati
A0	1.500.000 €	0 €	1.500.000 €		La Regione eroga il 5%	1,2
A0 +1	6.565.000 €	0 €	6.565.000 €		Ad avvio lavori la Regione eroga il 5% per gli interventi di potenziamento	da 5 a 17
A0 +2	61.294.000 €	61.294.000 €			Erogazioni statali sulla base dei SAL	da 12 a 17
A0 +3	30.647.000 €	30.647.000 €			Erogazioni statali sulla base dei SAL	Tutti
A0 +4	45.970.500 €	45.970.500 €			Erogazioni statali sulla base dei SAL	Tutti
A0 +5	15.323.500 €	15.323.500 €			Erogazioni statali sulla base dei SAL	Tutti
TOTALE	**161.300.000 €**	**153.235.000 €**	**8.065.000 €**			

Tabella B- 7. Quadro Finanziario, suddiviso per anno di realizzazione

Programma	Percentuale di avanzamento finanziario	Note
Accordo di programma 2004	87%	Nessuna criticità particolare.
Accordo di programma 2007	39%	La percentuale deriva da alcuni interventi di rilevante impatto economico, quali il nuovo plesso del "Vito Fazzi di Lecce" e la struttura "Asclepios 3" del Policlinico in corso di realizzazione, la cui realizzazione si è protratta più del previsto a causa di ritardi derivanti da ricorsi amministrativi sulle procedure di gare contenziosi durante l'esecuzione dei lavori. Tali criticità sono oggi superate e si sta procedendo in maniera più spedita.
Programma AIDS e malattie infettive	96%	Nessuna criticità particolare.
Programma radioterapia	100%	Trattasi di cofinanziamenti di interventi dell'AdP 2004
Programma materno infantile		
Inchiesta sugli ospedali incompiuti	Non applicabile	

Tabella B- 8. Correlazione AdP con i finanziamenti precedenti

OBIETTIVI ED INDICATORI DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Obiettivi Generali dell'AdP	
G1	Miglioramento della qualità e della appropriatezza delle prestazioni erogate in regime ospedaliero
G2	Riequilibrio ospedale-territorio nell'ottica della centralità del paziente
G3	Razionalizzazione dei costi del Servizio Sanitario Regionale

Tabella B- 9. Obiettivi generali dell'AdP

Obiettivi Specifici dell'AdP	
S1	Adeguamenti normativo degli edifici ospedalieri
S2	Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti
S3	Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015.
S4	Riduzione della mobilità passiva per ricoveri ospedalieri

Obiettivi ed Indicatori del Nuovo Programma				
Codice	**Obiettivo specifico**	**Presenza negli Accordi precedenti**	**Indicatori**	**Presenza negli Accordi precedenti**
S1	Realizzazione di nuovi ospedali di I livello tecnologicamente all'avanguardia	Nell'Accordo 2007 era prevista la realizzazione di una rete di ospedali d'eccellenza di nuova edificazione delocalizzati rispetto ai centri urbani e baricentrici rispetto ad altre strutture, piccole e vetuste.	Numero di nuovi posti letto attivati	NO (indicatori formulati in maniera differente)
S2	Dismissione degli ospedali vetusti ed inefficienti	Nell'Accordo 2007 era prevista la contestuale disattivazione, trasformazione o riconversione di parte degli attuali stabilimenti ospedalieri in strutture residenziali o in altre tipologie di strutture assistenziali;	Dismissione vecchi ospedali	NO (indicatori formulati in maniera differente)
S3	Razionalizzazione della rete ospedaliera pugliese (aggregazione della offerta) ed adeguamento al DM 70/2015.	Nell'Accordo 2007 era prevista la realizzazione di un sistema qualificato ed efficiente di assistenza ospedaliera distribuito sul territorio, in modo da ottenere economie nella spesa corrente, liberando risorse da destinare ad investimenti nella prevenzione e cure domiciliari.	Ospedali Riqualificati	NO (indicatori formulati in maniera differente)
S4	Riduzione della mobilità passiva per ricoveri ospedalieri	Presente	Riduzione del numero di ricoveri ospedalieri in mobilità passiva	SI

Tabella B- 10. Obiettivi specifici dell'A.d.P. ed Obiettivi ed Indicatori
(si veda anche tabella B- 3. per la correlazione obiettivi generali con obiettivi specifici)

Obiettivo Specifico	Numero di interventi per obiettivo	Finanziamento Statale	Finanziamento regionale	Altri Finanziamenti	Costo Complessivo	% di incidenza sul programma
a) Nuova costruzione	0					
b) Ristrutturazione	15	124.735.000	6.565.000	-	131.300.000,00	88,81%
c) Restauro	-	-	-	-	-	-
d) Manutenzione	-	-	-	-	-	-
e) Completamento	2	28.500.000	1.500.000		30.000.000,00	11,19%
f) Acquisto immobili	-	-	-	-	-	-
g) Acquisto attrezzature	-	-	-	-	-	-
TOTALE	17	153.235.000	8.065.000		161.300.000	100,00%

Tabella B- 11. Fabbisogno finanziario per tipologia di intervento

	Dato Regionale	Dato Nazionale (o standard di riferimento)	Note
Numero di posti letto per acuti per 1000 abitanti	*11.327 (2,78)*	*11.769 (3)*	*1.1.2016*
Numero di posti letto per riabilitazione e lungodegenza per 1000 abitanti	*1.413 (0.35)*	*2.746 (0,7)*	*1.1.2016*
Tasso di ospedalizzazione per acuti	*122,4*		*2015 – protocollo di calcolo Network delle Regioni*
Mobilità passiva per acuti	*8,4%*	*8%*	2015 (% ricoveri fuori regione dei residenti sul totale dei ricoveri in regione-acuti in DO)
% Anziani trattati in Assistenza domiciliare integrata	*2,20*	*>1,88*	*2015*
Posti in strutture residenziali e semiresidenziali per 100.000 abitanti residenti	*0,27*	*>0,22*	*1.1.2016*
Posti in centri di riabilitazione residenziali e semiresidenziali per 100.000 residenti	*4.050 (0,97)*		*1.1.2016 - riabilitazione residenziale e semiresidenziale per disabili*

Tabella B- 12. Analisi dell'offerta attuale

REGIONE	ACC	GCC	GTT	PET	RMN	ROB	TAC	ANG	MMI	Totale
010 - PIEMONTE	17	13	4	3	24	4	44	30	43	**182**
020 - VALLE D'AOSTA	1			1	3		2			**7**
030 - LOMBARDIA	44	43	15	18	81	7	133	100	129	**570**
041 - P.A. BOLZANO		1	1	1	5		8	3	10	**29**
050 - VENETO	23	17	8	8	60	6	76	41	60	**299**
060 - FRIULI VENEZIA GIULIA	12	6	2	1	15	1	23	13	10	**83**
070 - LIGURIA	11	7	1	3	25	1	29	6	11	**94**
080 - EMILIA ROMAGNA	26	12	12	11	50	3	84	46	93	**337**
090 - TOSCANA	25	24	5	9	50	13	88	40	64	**318**
100 - UMBRIA	8	5	2	3	13	4	21	11	24	**91**
110 - MARCHE	10	11	1	4	24	1	37	6	27	**121**
120 - LAZIO	28	21	2	6	51	3	89	39	91	**330**
130 - ABRUZZO	6	9		2	12	2	27	8	18	**84**
140 - MOLISE		4		1	3		7	3	6	**24**
150 - CAMPANIA	13	12	2	4	18	5	67	24	25	**170**
160 - PUGLIA	14	14	5	7	39	2	73	25	77	**256**
170 - BASILICATA	3	5	2	3	8	1	16	8	13	**59**
180 - CALABRIA	4	4	3	4	12		23	4	2	**56**
190 - SICILIA	18	25	4	8	45	1	95	16	26	**238**
200 - SARDEGNA	8	10	4	3	24	2	36	13	31	**131**
Totale	**271**	**243**	**73**	**100**	**562**	**56**	**978**	**436**	**760**	**3.479**

Fonte: NSIS - Ministero della salute – Monitoraggio delle apparecchiature sanitarie – Situazione al 14 novembre 2017

Tabella B- 13. Analisi dell'offerta attuale di tecnologie. Fonte Ministero della Salute: Strutture pubbliche: numero di Apparecchiature
pubblicate al 14.11.2017 (flusso delle grandi apparecchiature ai sensi del DM 22.04.2014)

	Note
Potenziamento o realizzazione di centri di riferimento	La costruzione/completamento di nuovi ospedali di I livello si configura come realizzazione di nuovi centri di riferimento in accordo con la attuale previsione di riordino della rete ospedaliera. Il documento programmatico prevede inoltre il potenziamento dei un centro di riferimento universitari della Regione Puglia: AOU Policlinico di Bari – Giovanni XIII (160907)
Riconversione di ospedali in altre funzioni sanitarie	Non applicabile al presente documento programmatico in quanto la Regione Puglia sta procedendo alla conversione delle strutture ospedaliere mediante l'utilizzo delle risorse del PO FESR 2014/2020 Azione 9.12
Raggiungimento di 250 pl per acuti o 120 pl per lungodegenza e riabilitazione	Non applicabile. Il numero complessivo di posti letto rinvenienti dal presente documento programmatico è all'interno dello standard attuale ed in linea con la proposta di riordino del piano ospedaliero analizzata ai sensi del D.M. 70/2015 dall'apposito tavolo di lavoro. In particolare, la dotazione massima di posti letto della Regione Puglia, rinveniente dall'applicazione delle previsioni di cui al comma 3 dell'art. del DM 70/2015, per l'anno 2017 (applicando il coefficiente di 0,65 al saldo della mobilità interregionale) è pari a 14783, di cui 11.986 per acuti e 2.797 per post acuti
Adeguamento ai requisiti minimi di presidi con meno di 250 pl per acuti o 120 pl per lungodegenza e riabilitazione	Non applicabile (si veda sopra)
Posti letto per acuti per 1000 abitanti	Non applicabile (si veda sopra)
Posti letto per riabilitazione e lungodegenza per 1000 abitanti	Non applicabile (si veda sopra)
Posti in strutture residenziali e semiresidenziali per 100.000 abitanti residenti	Non applicabile al presente documento programmatico in quanto la Regione Puglia sta procedendo agli interventi in ambito territoriale con le risorse del PO FESR 2014/2020 Azione 9.12

Tabella B- 14. Analisi dell'offerta ex post prevista a seguito degli interventi

Sintesi delle informazioni per autovalutazione *(la tabella è stata attualizzata rispetto a quanto previsto nelle linee guida vigenti riportando i riferimenti normativi aggiornati)*	
DECRETO 2 aprile 2015, n. 70 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. (GU Serie Generale n.127 del 4-6-2015)	Interventi di adeguamento alla rete ospedaliera regionale sia mediante la costruzione di nuovi ospedali che il potenziamento e la riqualificazione di quelli di I e II livello
Disponibilità sul sistema "Osservatorio degli Investimenti Pubblici in sanità" dei dati relativi agli accordi di programma già sottoscritti nonché da sottoscrivere	I dati dei precedenti programmi sono stati inseriti nella piattaforma NSIS dell'Osservatorio e costantemente aggiornati. I dati relativi alla presente proposta di Accordo saranno inseriti non appena ricevuta apposita indicazione da parte del MdS a seguito di valutazione preliminare della proposta
Valutazione della conformità alle disposizioni normative nazionali circa l'utilizzo delle risorse degli Accordi di Programma	Le risorse sono destinate prioritariamente alla costruzione di nuovi ospedali ed al potenziamento della rete ospedaliera in linea con le previsioni del DM 70/2015 e con gli impegni regionali nell'ambiti dei Piani Operativi di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale
Promozione del passaggio dal ricovero ordinario a quello diurno e potenziamento di forme alternative di ricovero ospedaliero (art. 5 comma 19 del Patto della Salute 2014/2016)	Il completamento della costruzione di nuovi ospedali ed il potenziamento degli ospedali di I e II livello è finalizzato anche alla riqualificazione delle strutture ambulatoriali insistenti nelle stesse strutture e della relativa dotazione tecnologica anche per il potenziamento dei pacchetti chirurgici ambulatoriali (PAC) erogati in regime di assistenza specialistica ambulatoriale (cosiddetti *day-service*)

Tabella B- 15. Sintesi delle informazioni per autovalutazione

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 26 maggio 2022, n. 763

DGR 688/2022. PNRR Missione 6 "Salute". Sottoscrizione del Contratto Interistituzionale di Sviluppo. Autorizzazione.

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie e dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale-Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR, confermata dal Dirigente dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie congiuntamente al Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferisce quanto segue:

VISTI:

- il D.Lgs. n.502/1992 s.m.i., che, all'art.2, co.1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la legge regionale n.25 del 2006 che, all'art. 14, prevede che la erogazione di tutta l'attività sanitaria e socio-sanitaria delle strutture territoriali sia posta in capo al Distretto;
- il D.Lgs. 23 giugno 2011, nr. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014 nr. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011", recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- il Decreto ministeriale n.70 del 2015 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n.198/CSR del 13 gennaio 2015);
- l'Accordo Stato – Regioni del 15 settembre 2016 (Rep. n. 160) concernente il Piano Nazionale della Cronicità;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1937 del 30 novembre 2016 con la quale veniva approvato lo schema di Disciplinare regolante i rapporti tra la Regione Puglia e le Aziende Sanitarie beneficiarie delle risorse di cui al P.O.R. Puglia 2014-2020 - Asse IX - Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 129 del 26/01/2018 recante: Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018; Il predetto Piano ha previsto: a) alla sezione GOTER 02.05.01 l'adozione del Protocollo operativo e direttive regionali sulla organizzazione e funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza e degli Ospedali di Comunità; b) alla sezione GOTER 02.05.04 la definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dell'Ospedale di Comunità e le relative tariffe;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.7 recante: "Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza", pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 9 del 25/01/2019, con integrazioni pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.18 del 14/02/2019;
- il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n.23 recante: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n.70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017", parzialmente modificato dal Regolamento regionale n.14 del 2020, pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia del 24 agosto 2020, in attuazione del Decreto Legge n. 34 del 2020;
- il Patto per la Salute 2019-2021, approvato con l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 dicembre 2019;
- l'Intesa Stato-Regioni n.17/CSR del 20 febbraio 2020 sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità;

- la deliberazione di Giunta regionale n.333 del 10 marzo 2020 “Approvazione documento “La riorganizzazione della rete di assistenza territoriale della Regione Puglia”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 375 del 19 marzo 2020 con la quale veniva approvato il Regolamento regionale “Modifiche al Regolamento regionale n.7/2019 (Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza)”;
- il Decreto-Legge n. 34 del 19 maggio 2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
- le Conclusioni della Riunione straordinaria del Consiglio europeo del 17 - 21 luglio 2020;
- l’Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento “Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38”.Rep. Atti n. 118/CSR del 27 luglio 2020;
- la Strategia annuale per la crescita sostenibile 2021 (COM(2020) 575 final del 17 settembre 2020);
- il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 che istituisce uno Strumento dell’Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell’economia dopo la crisi COVID-19;
- il Regolamento (UE, Euratom) 2020/2093 del Consiglio del 17 dicembre 2020 che stabilisce il Quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
- il Documento di lavoro dei servizi della commissione ‘Orientamenti per i Piani per la ripresa e la resilienza degli Stati Membri’ (SWD(2021) 12 final del 22 gennaio 2021);
- il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il Dispositivo per la ripresa e la resilienza;
- il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), approvato dal Governo e trasmesso il 30 aprile alla Commissione Europea;
- la Proposta della Commissione europea di Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all’approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e la resilienza dell’Italia (COM(2021) 344 final del 22 giugno 2021) così come approvata nel Consiglio “Economia e finanza” del 13 luglio 2021;
- la deliberazione di Giunta regionale n.1179 del 14 luglio 2021 ad oggetto: “Recepimento Accordo Stato – Regioni n. 215/CSR del 17 dicembre 2020 ed approvazione del documento “Indicazioni Regione Puglia per l’erogazione di prestazioni in telemedicina”. Modifica ed integrazione della D.G.R. n. 951/2019 e n.2111/2020 - nomenclatore specialistica ambulatoriale”;
- il D.L. del 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2021, n. 108, avente ad oggetto “Governance del Piano Nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”, definisce il quadro normativo nazionale finalizzato a semplificare e agevolare la realizzazione dei traguardi e degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- l’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’autorizzazione all’esercizio e requisiti ulteriori per l’accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell’articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178”. Rep. Atti n. 151/CSR del 4 agosto 2021;
- il D.M. del 6 Agosto 2021 recante disposizioni in tema di “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”, garantisce la ripartizione delle somme e la conseguente assegnazione provvisoria delle stesse alle Regioni e alle Provincie Autonome responsabili dell’attuazione di specifiche linee progettuali all’interno della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)”;
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 “Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024”;

- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione".

PREMESSO CHE:

- Con Decreto del 15/07/2021 il Ministro dell'Economia e delle Finanze individua gli obiettivi iniziali, intermedi e finali determinati per ciascun programma, intervento e progetto del Piano, nonché le relative modalità di monitoraggio.

- La governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) è stata definita, con un'articolazione a più livelli, dal decreto-legge del 31 maggio 2021, n. 77, convertito dalla legge 19 luglio 2021, n. 108. In precedenza, la legge di bilancio per il 2021 (legge n. 178 del 2020) aveva stabilito, ai commi 1037-1050, le prime misure per l'attuazione del programma Next Generation EU.

- il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, concernente la *governance* del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e le prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure ed in particolare:

  - l'articolo 6 che istituisce presso il Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, un ufficio centrale di livello dirigenziale generale, denominato Servizio centrale per il PNRR, con compiti di coordinamento operativo, monitoraggio, rendicontazione e controllo del PNRR;
  - l'articolo 7, comma 8, ai sensi del quale "*ai fini del rafforzamento delle attività di controllo, anche finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della corruzione, delle frodi, nonché ad evitare i conflitti di interesse ed il rischio di doppio finanziamento pubblico degli interventi, ferme restando le competenze in materia dell'Autorità nazionale anticorruzione, le amministrazioni centrali titolari di interventi previsti dal PNRR possono stipulare specifici protocolli d'intesa con la Guardia di Finanza senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica*";
  - l'articolo 8 ai sensi del quale ciascuna Amministrazione centrale, titolare di interventi del PNRR, provvede al coordinamento delle relative attività di gestione, nonché al loro monitoraggio, rendicontazione e controllo;
  - gli articoli 9 e il 10 che disciplinano il supporto tecnico operativo di cui le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali possono avvalersi al fine di assicurare l'efficace e tempestiva attuazione degli interventi;
  - l'articolo 12 che disciplina l'istituto e l'attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi;
  - l'articolo 56, comma 2, che individua il Contratto Istituzionale di Sviluppo quale strumento di attuazione rafforzata degli interventi finanziati dal PNRR di competenza del Ministero della salute e comma 2 bis , che dispone "Per l'attuazione di quanto previsto al comma 2, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo e ne coordina la successiva attuazione".

- Con Decreto del 06/08/2021 (G.U. n. 229 del 24/09/2021) il Ministro dell'Economia e delle Finanze ha assegnato alle singole amministrazioni titolari degli interventi (tra le quali il Ministero della Salute) le risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) provvedendo a ripartire le stesse e a definire traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione.

- In particolare sono stati assegnati alla titolarità del Ministero della Salute per l'attuazione della Missione 6 denominata "Salute" oltre 15 mld di euro di cui 2,979 mld di euro relativi a interventi in corso, 9,645 mld di euro per nuovi progetti e 3 mld di euro a valere sulle risorse del Fondo complementare.

- Con Decreto del Presidente Consiglio dei Ministri del 15/09/2021 sono state definite le modalità, le tempistiche e gli strumenti per la rilevazione dei dati di attuazione finanziaria, fisica e procedurale relativa a ciascun progetto finanziato nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza di cui al regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo, nonché dei "milestone" e "target" degli investimenti e delle riforme e di tutti gli ulteriori elementi informativi previsti nel Piano necessari per la rendicontazione alla Commissione Europea.

- In particolare, l'art. 2 comma 2 conferma in capo alle Amministrazioni centrali, alle Regioni, alle Province Autonome e agli Enti Locali la realizzazione operativa dei progetti e il comma 3 dispone che tutte le amministrazioni di cui al comma 2 devono, tra le altre cose:

a. "*Garantire che i progetti siano sempre corredati, ai fini dell'ottenimento dei relativi finanziamenti pubblici, del Codice unico di progetto (CUP) di cui all'articolo 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, che deve figurare già nella fase di presentazione ed in tutte le successive transazioni, inclusa la fattura elettronica, gli ordini di impegno e di pagamento;*

b. Verificare che gli interventi siano coerenti con le ipotesi programmatiche afferenti alle misure PNRR di riferimento e soddisfino le condizioni associate in termini di contributo all'obiettivo digitale e all'obiettivo sulla mitigazione del cambiamento climatico, del requisito "non arrecare danno significativo"; nonché dell'avanzamento concordato per milestone e target."

- L'art. 5 del citato DPCM conferma che gli atti delle Amministrazioni titolari anche di natura regolamentare che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano la realizzazione di investimenti, previa ripartizione delle risorse e specifica individuazione dei beneficiari e degli interventi stessi, devono contenere per ciascun progetto del PNRR, a pena di nullità dell'atto stesso, il relativo codice unico di progetto (CUP), in conformità a quanto previsto dalla Delibera CIPE n. 63/2020.

- Con Decreto dell'11/10/2021 (G.U. n. 279 del 23/11/2021) il Ministro dell'Economia e delle Finanze ha definito le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all'art. 1 comma 1042 della L. n. 178/2020. In particolare l'art. 3 definisce le modalità per il trasferimento delle risorse alle Regioni.

- Con Decreto del 20/01/2022, pubblicato nella G.U. n. 57 del 09/03/2022, il Ministero della Salute ha:
  1) determinato in € 8.042.960.665,58 le risorse destinate alla realizzazione di interventi a regia del Ministero e Soggetti attuatori le Regioni e Province Autonome, di cui € 6.592.960.665,58 a valere sul PNRR e € 1.450.000.000,00 a valere sul PNC;
  2) ripartito alle Regioni e Province Autonome, in qualità di Soggetti attuatori, le risorse di cui al punto 1;
  3) stabilito che l'assegnazione delle risorse verrà revocata qualora il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) non venga sottoscritto entro il 31 maggio 2022 e comunque nel caso di mancato raggiungimento della Milestone EU che prevede l'approvazione di tutti i CIS con tutte le Regioni entro il 30 giugno 2022.

Il richiamato decreto ha ripartito alla Regione Puglia la somma di € 644.428.861,18 suddivisi come segue tra le seguenti linee di intervento:

- M6C1 1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona" per un importo di euro 177.224.470,44;
- M6C1 1.2 "Casa come primo luogo di cura e Telemedicina"
  1. sub investimento Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) per un importo di € 6.923.000,00,
  2. sub investimento interventi COT, Interconnessione aziendale € 2.842.858,33,
  3. sub intervento Device per un importo di € 3.868.647,53;

o M6C1 1.3 “Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità” per un importo di euro 78.766.431,31;

o M6C2 1.1 “Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero” (digitalizzazione DEA I e II livello) per un importo complessivo di euro 114.219.989,70;

o M6C2 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature) per un importo complessivo di euro 93.665.495,62;

o M6C2 1.2 PNRR “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” per un importo di euro 50.320.019,99;

o M6C2 1.2 PNC” “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” per un importo di euro 114.211.325,39;

o M6C2 1.3.2 “Rafforzamento dell’infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l’elaborazione, l’analisi dei dati e la simulazione-Adozione da parte delle regioni di n.4 nuovi flussi Informativi nazionali”, per un importo complessivo di euro 2.386.622,87;

o M6C2 2.2 (a) “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario corso di formazione infezioni ospedaliere” per un importo di euro 6.378.945,33.

- con la Deliberazione di Giunta regionale n. 1529 del 27 settembre 2021 è stato approvato il Piano dei fabbisogni prioritari per interventi di adeguamento o miglioramento sismico delle strutture ospedaliere del SSR., in attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6, componente 2, misura 1.2. “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”;
- con la Deliberazione di Giunta regionale n.134 del 15/02/2022 ad oggetto: “*Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell’art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6*” si è provveduto a:

- con la Deliberazione di Giunta regionale n.536 del 24/04/2022 ad oggetto: “*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6, D.M. 20 gennaio 2022 - Iscrizione altre somme vincolate, variazione al bilancio di previsione per l’e.f. 2022 ai sensi del D.Lgs. 118/2011*” sono state iscritte in bilancio regionale le somme per il finanziamento degli investimenti a valere sul PNRR;

CONSIDERATO CHE

Con la Deliberazione di Giunta regionale n. 688 del 11/05/2022 “*Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022”* è stato, in particolare:

- approvato la rete dell’assistenza territoriale, in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2 e comprensiva di tutta l’offerta sanitaria che la Regione intende implementare sull’intero territorio regionale;
- autorizzato il Presidente della Giunta regionale a sottoscrivere il Piano Operativo Regionale Investimenti Missione 6 Salute, allegato al CIS, contenente le proposte finanziate con risorse PNRR da caricare sulla Piattaforma Agenas;
- nei termini fissati dall’Unità di Missione, è stato caricato in piattaforma Agenas, a cura delle strutture del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, il Piano Operativo Regionale contenente le proposte da finanziarsi con risorse PNRR;

CONSIDERATO, ALTRESÌ, CHE

- in data 30 marzo 2022 è stata sancita intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sullo schema del Contratto Interistituzionale di Sviluppo (CIS);

- il CIS è lo strumento individuato per l'attuazione rafforzata degli interventi speciali e di quelli finanziati con risorse nazionali e comunitarie per lo sviluppo economico e la coesione territoriale;
- al Contratto Interistituzionale di Sviluppo deve essere allegato il Piano Operativo Regionale Investimenti Missione 6 Salute.

DATO ATTO che:

- l'Intesa del 30 marzo 2022, prevede che ogni Regione dovrà sottoscrivere, entro il 31 maggio 2022 con il Ministero della Salute, il Contratto istituzionale di sviluppo (CIS). In base allo schema del CIS ogni Regione è tenuta ad inserire il proprio Piano operativo con il cronoprogramma degli interventi e a nominare, in qualità di soggetto attuatore, un referente unico delle parti con il compito di il compito di vigilare sull'esecuzione degli impegni assunti nel contratto e di relazionarsi con il con il Responsabile Unico di Contratto (RUC), individuato dal Ministero.
- Come struttura centrale di controllo di tali contratti, il Ministero della Salute ha istituito una Unità di Missione che, per una parte degli interventi sulla sanità, si avvale anche della collaborazione con l'Agenas. Ex post, la governance ed il controllo di attuazione del CIS è affidato al Tavolo istituzionale presieduto dal Ministero della Salute, con la partecipazione del Presidente della Regione o della Provincia autonoma e del Ministro dell'economia e finanze, o da loro delegati.
- Al Tavolo sono attribuiti diversi compiti, tra i quali: valutare l'andamento delle attività e il rispetto degli impegni previsti dal Contratto; verificare, con cadenza semestrale, lo stato di attuazione del Piano Operativo dell'ente territoriale; approvare eventuali rimodulazioni successive delle schede di intervento e dei finanziamenti o eventuali proposte di definanziamento, se necessarie.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., e ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07/03/2022.
L'impatto di genere stimato è:
❏ diretto
❏ indiretto
X neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n.118/2011 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. K, propone alla Giunta di:

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
2. di approvare lo schema del *Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP./AA.)*, allegato alla presente deliberazione per formarne parte integrale e sostanziale;

3. di autorizzare il Presidente della Regione Puglia a sottoscrivere il Contratto Istituzionale di Sviluppo con il Ministero della Salute, unitamente al Piano Operativo Regionale;
4. di nominare Referente Unico delle Parti, ai sensi dell'art. 3 del CIS, il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale con il compito di vigilare sull'esecuzione degli impegni assunti nel contratto e di relazionarsi con il Responsabile Unico di Contratto, individuato dal Ministero;
5. di dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ed al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti necessari e conseguenti;
6. di autorizzare, fermo restando la cornice programmatica degli interventi approvati, il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ad apportare con propria determinazione eventuali correzioni e/o integrazioni richieste dall'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR;
7. di dare mandato alla Direzione del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale di inviare il presente provvedimento al Ministero della Salute, Agenas e al MEF;
8. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La Dirigente del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie

Concetta LADALARDO

Il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie

Benedetto Giovanni PACIFICO

La Dirigente del Servizio SGAT- Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR

Antonella CAROLI

Il Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Mauro NICASTRO

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.22/2021.

Il Direttore di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale
Vito MONTANARO

L'Assessore
Rocco PALESE

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
2. di approvare lo schema del *Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP./AA.)*, allegato alla presente deliberazione per formarne parte integrale e sostanziale;
3. di autorizzare il Presidente della Regione Puglia a sottoscrivere il Contratto Istituzionale di Sviluppo con il Ministero della Salute, unitamente al Piano Operativo Regionale;
4. di nominare Referente Unico delle Parti, ai sensi dell'art. 3 del CIS, il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale con il compito di vigilare sull'esecuzione degli impegni assunti nel contratto e di relazionarsi con il Responsabile Unico di Contratto, individuato dal Ministero;
5. di dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ed al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti necessari e conseguenti;
6. di autorizzare, fermo restando la cornice programmatica degli interventi approvati, il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ad apportare con propria determinazione eventuali correzioni e/o integrazioni richieste dall'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR;
7. di dare mandato alla Direzione del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale di inviare il presente provvedimento al Ministero della Salute, Agenas e al MEF;
8. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Italiadomani

PNRR Missione 6-salute

Contratto istituzionale di sviluppo per l€esecuzione ela realizzazione degli investimenti a regia realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP./AA.)

TRA

Ministero della Salute

E

***Logo* REGIONE / PROVINCIA AUTONOMA**

REGIONE PUGLIA

Firmato digitalmente da
BENEDETTO GIOVANNI PACIFICO
Regione Puglia
Firmato il 26/05/2022 09:09
Seriale certificato : 819214

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

PNRR Missione 6-salute

Sommario

ART. 1 (Definizioni. Premesse e allegati) 8
ART. 2 (Oggetto) 10
ART. 3 (Impegni delle Parti) 10
ART. 4 (Amministrazione titolare) 11
ART. 5 (Soggetto Attuatore) 13
ART. 6 (Tavolo Istituzionale) 17
ART. 7 (Responsabile Unico del Contratto) 18
ART. 8 (Nucleo Tecnico) 19
ART. 9 (Supporto tecnico operativo) 19
ART. 10 (Erogazione delle risorse e certificazione delle spese) 20
ART. 11 (Monitoraggio, valutazione e controllo dell€attuazionedel CIS) 20
ART. 12 (Prevenzione e repressione della criminalità organizzata e dei tentatividi infiltrazione mafiosa) 21
ART. 13 (Durata e modifica del CIS) 21
ART. 14 (Comunicazioni e Notifiche) 21
ART. 15 (Controversie) 22

VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (regolamento RRF) con l€obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

VISTA la decisione ECOFIN del 13 luglio 2021, con cui il Consiglio ha valutato positivamente il Piano per la ripresa e resilienza dell€Italia, e notificata all€Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTO il Regolamento (UE) 2018/1046 del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell€Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;

VISTA, in particolare, la Missione 6, Componente 1 • Investimento 1.1: ‚Case della Comunit*ƒ* e presa in carico della persona„; Investimento 1.2: ‚Casa come primo luogo di cura e Telemedicina„; Investimento 1.3: ‚Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue st rutture - Ospedali di Comunit*ƒ*„; e Componente 2 - Investimento 1.1: ‚Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero„; Investimento 1.2 ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„; Investimento 1.3 ‚Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l€elaborazione, l€analisi dei dati e la simulazione„; Investimento 2.2 ‚Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario„;

VISTO il decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, recante ‚*Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali*„, e, in particolare l€articolo 10, comma 3, che prevede che ‚*La notifica della citata decisione di esecuzione del consiglio UE - ECOFIN recante «Approvazione della Valutazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza dell'Italia», unitamente al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di cui al comma 2, costituiscono la base giuridica di riferimento per l'attivazione, da parte delle amministrazioni responsabili, delle procedure di attuazione dei singoli interventi previsti dal PNRR, secondo quanto disposto dalla vigente normativa nazionale ed europea, ivi compresa l'assunzione dei corrispondenti impegni di spesa, nei limiti delle risorse assegnate ai sensi del decreto di cui al comma 2*.„;

VISTO l€articolo 6 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88 ‚*Disposizioni in materia di risorse aggiuntive ed interventi speciali per la rimozione di squilibri economici e sociali, a norma dell'articolo 16 della legge 5 maggio 2009, n. 42*„ che definisce e disciplina il Contratto Istituzionale di Sviluppo;

VISTO l€articolo 9-*bis* del decreto-legge 22 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98 il quale prevede che per accelerare la realizzazione di nuovi progetti strategici, sia di carattere infrastrutturale sia di carattere immateriale, di rilievo nazionale, interregionale e regionale, aventi natura di grandi progetti o di investimenti articolati in singoli interventi tra loro funzionalmente connessi, in relazione a obiettivi e risultati, finanziati con risorse nazionali, dell'Unione europea e del Fondo per lo sviluppo e la coesione di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88, le amministrazioni competenti possono stipulare un contratto istituzionale di sviluppo.

VISTO l€articolo 7 del decreto-legge 20 giugno 2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla legge.
3 agosto 2017, n. 123, recante ,*Disposizioni urgenti per la crescita economica nel Mezzogiorno*„ , contenente disposizioni in materia di valorizzazione dei Contratti istituzionali di sviluppo • CIS;

VISTO il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante ,*Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti*„ (PNC) e in particolare l€articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, che individua gli importi riferiti all€investimento ,*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*„ per l€importo complessivo di euro 1.450.000.000;

VISTO il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, concernente la *governance* del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e le prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure ed in particolare:

- l€articolo 6 che istituisce presso il Ministero dell€economia e delle finanze • Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, un ufficio centrale di livello dirigenziale generale, denominato Servizio centrale per il PNRR, con compiti di coordinamento operativo, monitoraggio, rendicontazione e controllo del PNRR;
- l€articolo 7, comma 8, ai sensi del quale ,*ai fini del rafforzamento delle attività di controllo, anche finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della corruzione, delle frodi, nonché ad evitare i conflitti di interesse ed il rischio di doppio finanziamento pubblico degli interventi, ferme restando le competenze in materia dell'Autorità nazionale anticorruzione, le amministrazioni centrali titolari di interventi previsti dal PNRR possono stipulare specifici protocolli d'intesa con la Guardia di Finanza senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica*„;
- l€articolo 8 ai sensi del quale ciascuna Amministrazione centrale, titolare di interventi del PNRR, provvede al coordinamento delle relative attività di gestione, nonché al loro monitoraggio, rendicontazione e controllo;
- gli articoli 9 e il 10 che disciplinano il supporto tecnico operativo di cui le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali possono avvalersi al fine di assicurare l'efficace e tempestiva attuazione degli interventi;
- l€articolo 12 che disciplina l€istituto e l€attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi;
- l€articolo 56, comma 2, che individua il Contratto Istituzionale di Sviluppo quale strumento di attuazione rafforzata degli interventi finanziati dal PNRR di competenza del Ministero della salute e comma 2 bis , che dispone che *€Per l'attuazione di quanto previsto al comma 2, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo e ne coordina la successiva attuazione*• .

VISTO il decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 15 luglio 2021 con cui sono stati individuati per ciascuno degli investimenti del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) di competenza del Ministero della salute, attraverso le schede di progetto, gli obiettivi iniziali, intermedi e finali, nonché le relative modalità di monitoraggio con particolare riferimento al programma ,Verso un ospedale sicuro e sostenibile„;

VISTO il decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 6 agosto 2021, recante ,*Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del piano Nazionale di Riprese e*

Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione„;

VISTO l€articolo 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 ai sensi del quale con uno o pi… decreti del Ministro dell€economia e delle finanze sono stabilite le procedure amministrativo contabili per la gestione delle risorse di cui all€articolo 1, commi da 1037 a 1050, della medesima legge, nonch†' le modalit*ƒ* di rendicontazione della gestione del Fondo di cui all€articolo 1, comma 1037;

VISTO l€articolo 1, comma 1043, secondo periodo della citata legge 30 dicembre 2020, n. 178, ai sensi del quale, al fine di supportare le attività di gestione, di monitoraggio, di rendicontazione e di controllo delle componenti del Next Generation EU, il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato sviluppa e rende disponibile un apposito sistema informatico;

VISTO l€articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, ,*Do no significant harm*„), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante ,Orientamenti tecnici sull€applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza„;

VISTI i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l€altro, il principio del contributo all€obiettivo climatico e digitale (c.d. *tagging*), il principio di parit*ƒ* di genere e l€obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;

VISTO il decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 23 novembre 2021 che modifica la tabella A allegata al decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 6 agosto 2021, recante assegnazione delle risorse finanziarie previste per l€attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell€economia e delle finanze 15 settembre 2021 di istituzione dell€Unit*ƒ* di Missione del Ministero della salute titolare di interventi PNRR, ai sensi dell€articolo 8 del citato decreto-legge n. 77 del 2021;

VISTO il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante: «Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia»;

VISTO la legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante ,Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione„ e, in particolare, l€articolo 11, comma 2-bis, ai sensi del quale ,Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all€articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano l€esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell'atto stesso;

VISTI gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone previsti nella Componente e nell€Investimento del PNRR;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 20 gennaio 2022 avente ad oggetto la ripartizione delle

risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome;

VISTO l€art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, recante il „*Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19*„;

VISTO il decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 11 ottobre 2021 in materia di procedure amministrativo contabili concernenti la gestione delle risorse del Fondo di Rotazione di cui alla legge 23 dicembre 2020, n. 178, articolo 1, commi da 1037 a 1050;

VISTE le Istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR dell€11 ottobre 2021 trasmesse dal Ministero dell€economia e delle finanze alle Amministrazioni centrali titolari di intervento con Circolare n. 21 prot. 266985 del 14 ottobre 2021;

VISTA la Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all€ambiente, trasmessa dal Ministero dell€economia e delle finanze alle Amministrazioni centrali titolari di intervento con Circolare n. 32 prot. 309464 del 30 dicembre 2021;

VISTE le Linee Guida volte a favorire la pari opportunità di genere e generazionali, nonché l€inclusione lavorativa delle persone con disabilit*ƒ* nei contratti pubblici finanziati con le risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC), pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale del 30 dicembre 2021;

VISTE le convenzioni sottoscritte tra il Ministero dell€economia e delle finanze con Cassa Depositi Prestiti e con Invitalia S.p.A. con le quali, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 9 e 10 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, lo stesso Ministero definisce e rende disponibili le modalità di attivazione del supporto tecnico-operativo a favore delle Amministrazioni centrali e, eventualmente, dei soggetti attuatori degli interventi finanziati nell€ambito del PNRR e del PNC;

CONSIDERATO che il PNRR è un programma „performance-based„ e non di spesa, incentrato sul raggiungimento di milestones e targets (M&T) entro una tempistica prefissata e inderogabile e che, pertanto, il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilit*ƒ* dell€attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 - ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province Autonome sono Soggetti Attuatori - da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali pu‡ intervenire l€interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);

CONSIDERATO che il PNC estende al bilancio nazionale la metodologia utilizzata per il PNRR mediante l€istituzione di un sistema semplificato di traguardi e obiettivi;

VISTA la delibera del CIPE n. 63 del 26 novembre 2020, che introduce la normativa attuativa della riforma del Codice Unico di Progetto (CUP);

CONSIDERATO che ˆ opportuno definire i contenuti di un€azione comune e condivisa per portare a compimento un programma di interventi innovativo, complesso e di notevole rilevanza strategica nel rispetto di modalità, termini e condizioni convenuti con la Commissione Europea;

CONSIDERATO che occorre individuare responsabilità, tempi e modalità di attuazione degli

interventi, nonché esplicitare, per ogni intervento o categoria di interventi o programma, il soddisfacimento dei criteri di ammissibilità e definire il cronoprogramma, le responsabilità dei contraenti, i criteri di valutazione e di monitoraggio e le sanzioni per le eventuali inadempienze, prevedendo anche le condizioni di definanziamento anche parziale degli interventi ovvero l€attribuzione delle relative risorse ad altro livello di governo, nel rispetto del principio di sussidiariet*ƒ* ovvero l€attivazione e l€esercizio dei poteri sostitutivi ai sensi della vigente normativa;

RITENUTO, pertanto, necessario individuare uno strumento che consenta alle Regioni e Province Autonome l€esercizio delle prerogative proprie quali Soggetti Attuatori a condizione, tuttavia, che l€attuazione avvenga entro termini, modalit*ƒ* e condizioni coerenti con il Piano presentato e autorizzato dalla UE nonché nel rispetto degli obiettivi stabiliti nella citata scheda del programma ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„ di cui all€Allegato 1 del D.M. MEF 15 luglio 2021 e per i quali il Ministero della salute, quale responsabile, deve esercitare azione di coordinamento, monitoraggio, vigilanza e controllo ed intervento sostitutivo in caso di inadempienza;

RITENUTO di individuare nel CIS, quale strumento per l€attuazione rafforzata degli interventi speciali e di quelli finanziati con risorse nazionali e comunitarie per lo sviluppo economico e la coesione territoriale, la soluzione condivisa più idonea per soddisfare le esigenze innanzi considerate, in ragione della dimensione e complessità degli interventi, per accelerare i tempi di realizzazione degli interventi stessi ed assicurare il migliore raccordo tra tutti i soggetti coinvolti;

ACQUISITA la presa d€atto sullo schema di CIS e di Piano operativo da parte del Ministero dell€economia e delle finanze • Dipartimento della ragioneria generale dello Stato - in data 7 marzo 2022;

ACQUISITA l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 30 marzo 2022.

TUTTO QUANTO INNANZI, SI CONVIENE E
SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1
(Definizioni. Premesse e allegati)

1. Ai fini del presente Contratto Istituzionale di Sviluppo, di seguito anche ‚CIS„ si intende per:

   a) *Amministrazione centrale titolare di intervento:* il Ministero della salute quale amministrazione responsabile dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nel PNRR (articolo 1, lettera l, del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108) i cui obblighi sono individuati dall€articolo 4 nonch† del programma ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„ di cui all€articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101;

b) *Soggetto attuatore*: la Regione Puglia che provvede alla realizzazione degli interventi di cui alle Schede Intervento riconducibili al Piano operativo allegato al CIS (articolo 1, comma 4, lettera o), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108), che può esercitare il suo ruolo direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati. Gli obblighi del soggetto attuatore sono individuati dall€articolo 5;

c) *Soggetto attuatore esterno:* Ente del Servizio sanitario regionale al quale viene affidata parte dell€attuazione del progetto finanziato dal PNRR come previsto dall€articolo 9 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;

d) *Tavolo Istituzionale (TI)*: l€organismo di concertazione istituzionale tra le Amministrazioni sottoscrittrici del CIS e il Ministero dell€economia e delle finanze che svolge le funzioni individuate dall€articolo 6;

e) *Responsabile Unico del Contratto (RUC)*: il soggetto incaricato del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del CIS i cui compiti sono individuati dall€articolo 7;

f) *Nucleo Tecnico (NT):* l€organo tecnico istituito dal Ministero della salute al fine di supportare il RUC nella realizzazione delle attività di sua competenza;

g) *PNRR (o Piano)*: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza presentato alla Commissione europea ai sensi dell'articolo 18 e seguenti del Regolamento (UE) 2021/241;

h) *PNC*: Piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano nazionale di ripresa e resilienza di cui all€articolo 1 del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101;

i) *Referente unico della Parte*: il rappresentante di ciascuna delle Parti, incaricato di vigilare sull€attuazione di tutti gli impegni assunti nel CIS dalla Parte rappresentata e degli altri compiti previsti nel CIS;

j) *Sistema unitario €ReGiS•*: il sistema di monitoraggio previsto dall€articolo 1, comma 1043, legge 30 dicembre 2020, n. 178 , finalizzato a rispondere a quanto stabilito dall€articolo 29 del Regolamento (UE) 2021/241 con riferimento alla ,raccolta efficiente, efficace e tempestiva dei dati per il monitoraggio dell€attuazione delle attivit*f* e dei risultati„; tale strumento si configura come applicativo unico di supporto ai processi di programmazione, attuazione, monitoraggio, controllo e rendicontazione del PNRR;

k) *MOP*: il sistema di ‚Monitoraggio delle opere pubbliche„ ai sensi del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229;

l) *Milestone:* Traguardo qualitativo da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), che rappresenta un impegno concordato con l€Unione europea o a livello nazionale (es. legislazione adottata, piena operatività dei sistemi IT, ecc.);

m) *Target*: Traguardo quantitativo da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), che rappresenta un impegno concordato con l€Unione europea o a livello nazionale, misurato tramite un indicatore ben specificato (es. numero di chilometri di rotaia costruiti, numero di metri quadrati di edificio ristrutturato, ecc.).

n) *Piano Operativo*: il documento tecnico, redatto e approvato dalla Regione Puglia, su indicazione e con il supporto tecnico del Ministero della salute, tramite l€Agenzia

nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas)limitatamente agli investimenti della Missione 6 - Componente 1, che elenca gli interventi inseriti nel CIS organizzandoli secondo le rispettive Componenti/Linee di investimento. Il Piano Operativo è allegato al presente contratto e ne costituisce parte integrante (Allegato 1);

o) *Rendicontazione delle spese*: attività necessaria a comprovare la corretta esecuzione finanziaria del progetto;

p) *Rendicontazione di milestone e target*: attività finalizzata a fornire elementi comprovanti il raggiungimento degli obiettivi del Piano (milestone e target, UE e nazionali). Non è necessariamente legata all€avanzamento finanziario del progetto;

q) *Scheda Intervento*: la scheda redatta per ciascun intervento oggetto del contratto. Nella scheda sono riportate le informazioni anagrafiche e finanziarie di ciascun intervento, le relative modalità attuative, il cronoprogramma e le milestone e i target stabiliti. Le Schede Intervento sono riconducibili al Piano operativo allegato al CIS che ne costituiscono parte integrante.

r) *Servizio centrale per il PNRR*: Struttura dirigenziale di livello generale istituita presso il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, con compiti di coordinamento operativo, monitoraggio, rendicontazione e controllo del PNRR e punto di contatto nazionale per l€attuazione del Piano ai sensi dell€articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241;

s) *Unità di Missione RGS*: Struttura di cui all'articolo 1, comma 1050, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, che svolge funzioni di valutazione e monitoraggio degli interventi del PNRR.

t) *Unità di Audit:* Struttura che, ai sensi dell€articolo 1, comma 4, lettera q), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, svolge attività di controllo sull'attuazione del PNRR ai sensi del Regolamento (UE) 2021/241.

2. Le premesse, gli atti ivi richiamati e gli allegati, che le Parti dichiarano di ben conoscere ed approvare integralmente ed incondizionatamente, formano parte integrante e sostanziale del presente CIS.

ART. 2
(Oggetto)

1. Il presente CIS ha ad oggetto la realizzazione degli interventi finanziati nell€ambito del PNRR Missione 6 • Componente 1 e 2 per le Linee di investimento richiamate in premessa e dal PNC di cui all€articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101 di competenza della Regione Puglia, come da Piano Operativo, allegato al presente contratto e Schede Intervento.

ART. 3
(Impegni delle Parti)

1. Le Parti si impegnano a rispettare tutti gli obblighi previsti nel presente CIS. A tal fine, esse si danno reciprocamente atto che le *milestone*, i *target* e le ulteriori condizionalità stabiliti nell€ambito del PNRR e del PNC, inseriti nel Piano Operativo e nelle Schede Intervento, con i relativi cronoprogrammi, costituiscono elementi prioritari ed essenziali per l€attuazione dei singoli interventi e per la verifica del relativo stato di avanzamento.

2. Ciascuna delle Parti nomina un proprio referente, denominato Referente unico della parte, cui è affidato il compito di vigilare sull€esecuzione degli impegni assunti nel contratto e di relazionarsi con il RUC. La nomina del referente unico della parte viene comunicata dalla singola Parte al RUC entro cinque giorni dalla sottoscrizione del presente CIS. Il referente unico della Regione/Provincia Autonoma si relaziona con i responsabili di procedimento della propria Amministrazione ovvero degli Enti del Servizio sanitario regionale delegati all€attuazione e ne riceve ogni informazione utile, al fine di riferire al RUC sullo stato degli impegni contrattuali. Ogni referente unico della parte è destinatario di tutte le comunicazioni relative al presente CIS, indirizzate alla parte di riferimento, ed è componente del Tavolo Istituzionale. Le funzioni del referente unico del Ministero della salute sono assunte dal RUC di cui all€articolo 7.

3. Ciascuna Parte garantisce l€esecuzione delle eventuali attivit*f* e istruttorie tecniche necessarie agli atti approvativi, autorizzativi, al rilascio di pareri e di tutti gli altri atti di competenza, nel rispetto dei tempi definiti nel cronoprogramma delle schede intervento.

4. Le Parti si impegnano, inoltre, a:
   a) fare ricorso a forme di immediata collaborazione e di stretto coordinamento, attraverso strumenti di semplificazione dell€attivit*f* amministrativa e di snellimento dei procedimenti di decisione e di controllo previsti dalla vigente normativa, garantendo altresì, per quanto di competenza, il rilascio dei pareri, nulla osta, anche di carattere ambientale, necessari per la realizzazione di tutte le opere richiamate nel Piano Operativo, anche nel rispetto di quanto stabilito dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
   b) rimuovere tutti gli ostacoli che possono sorgere in ogni fase di esecuzione degli impegni assunti per la realizzazione degli interventi, accettando, in caso di inerzia, ritardo o inadempienza accertata, le misure previste dal presente CIS;
   c) eseguire, con cadenza periodica, da determinarsi a cura del RUC e secondo le modalità da questi indicate, tutte le attività di monitoraggio utili a procedere periodicamente alla verifica del presente CIS, anche al fine di attivare prontamente tutte le azioni funzionali alla realizzazione degli interventi.

5. Le Parti si impegnano, altresì, a svolgere le specifiche attività di competenza descritte negli articoli che seguono.

ART. 4
(Amministrazione titolare)

1. Il Ministero della salute, nella qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, ha la responsabilità dell'attuazione delle riforme e degli investimenti (ossia delle Misure) ivi previsti. Esso provvede al coordinamento delle attività di gestione, di monitoraggio, rendicontazione e controllo relative agli interventi di cui al presente Contratto, secondo quanto previsto dall€articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con

modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. A tali fini, il Ministero si avvale della Unità di Missione appositamente istituita con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell€economia e delle finanze del 15 settembre 2021.

2. Al Ministero della salute spetta il compito primario di presidiare e vigilare sull€esecuzione, in modo costante, tempestivo ed efficace, degli interventi che compongono le misure del PNRR di competenza e di garantire il raggiungimento dei relativi risultati (target e milestone), il cui conseguimento, secondo le tempistiche stabilite, rappresenta la condizione abilitante per il rimborso delle risorse da parte della Commissione Europea. Al medesimo Ministero, spettano pari compiti e funzioni in ordine al programma ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„ del PNC nei termini e secondo le modalità previste dal decreto legge decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101e dal DM MEF 15 luglio 2021. A tal fine, il Ministero della salute, tramite l€Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) limitatamente agli interventi della Componente 1, si impegna a:

   a) svolgere il ruolo di coordinamento, vigilanza e monitoraggio previsto dalla normativa di attuazione e governance del PNRR e PNC;

   b) assicurare, attraverso il RUC, il presidio continuo sull€attuazione degli interventi, verificando, da un lato, l€avanzamento degli interventi e i loro progressi in termini di procedure, di flussi finanziari e di realizzazioni fisiche e, dall€altro, il livello di conseguimento di targets e milestones;

   c) porre in essere tutte le attività di coordinamento anche attraverso le strutture dal medesimo Ministero all€uopo incaricate e rende disponibile il supporto tecnico operativo di cui al successivo articolo 9;

   d) garantire che il Soggetto attuatore riceva tutte le informazioni pertinenti per l€esecuzione dei compiti previsti e per l€attuazione delle operazioni, in particolare, le istruzioni necessarie relative alle modalità per la corretta gestione, verifica e rendicontazione delle spese;

   e) assicurare l€utilizzo del sistema di registrazione e conservazione informatizzata dei dati, istituito dal Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, ai sensi dell€articolo 1, comma 1043, della legge 31 dicembre 2020, n. 178, necessari alla sorveglianza, alla valutazione, alla gestione finanziaria, ai controlli amministrativo-contabili, al monitoraggio e agli audit, nonché del sistema di ‚Monitoraggio delle opere pubbliche„ di cui al decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, verificandone la corretta implementazione;

   f) informare il Soggetto attuatore in merito ad eventuali incongruenze e possibili irregolarit*ƒ* riscontrate nel corso dell€attuazione del progetto che possano avere ripercussioni sugli interventi gestiti dallo stesso;

   g) svolgere, anche attraverso il RUC, attività di supporto nella definizione, attuazione, monitoraggio e valutazione degli interventi e degli eventuali progetti cofinanziati da fondi nazionali, europei e internazionali, anche in relazione alle esigenze di programmazione e attuazione del Piano Operativo;

   h) rendere disponibili i fondi stanziati secondo le disposizioni di legge e regolamentari vigenti necessari per l€attuazione degli interventi;

   i) garantire la raccolta e messa a disposizione della documentazione amministrativa necessaria ai fini dei controlli di competenza del Servizio centrale per il PNRR, dell€Unit*ƒ* di Audit, degli organismi comunitari, nonch† eventualmente dell€autorit*ƒ* giudiziaria e delle forze di polizia nazionali;

j) comunicare al Ministero dell€economia e delle finanze • Ragioneria generale dello Stato le informazioni sullo stato di attuazione del programma ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„ e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai sensi dell€articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021;

k) promuovere, ai sensi di quanto previsto dall€articolo 11 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, misure di rafforzamento della capacità amministrativa delle stazioni appaltanti attraverso la società Consip S.p.A. e la società Sogei S.p.A.;

l) assolvere ad ogni altro onere e adempimento previsto a carico dell€Amministrazione centrale titolare di interventi dalla normativa comunitaria in vigore, per tutta la durata della presente Contratto.

ART. 5
(Soggetto Attuatore)

1. La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore degli interventi previsti nel presente Contratto, si obbliga ad assicurare il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa comunitaria e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Reg. (UE) 2021/241 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. Essa, inoltre, direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati all€attuazione di specifici interventi, svolge le seguenti attività:

   a) assicura l€adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell€articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rimozione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonch† di garantire l€assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell€articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241;

   b) adotta proprie procedure interne, assicurando la conformità ai regolamenti comunitari e a quanto indicato dal Ministero della salute;

   c) garantisce il rispetto dell€obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;

   d) assicura il rispetto del principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, e delle indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all€articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241;

   e) garantisce la coerenza con il PNRR valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021;

   f) garantisce l€avvio tempestivo delle attivit*f* progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti, nel rispetto della tempistica prevista dal relativo cronoprogramma di intervento/progetto e sottopone al Ministero della salute le eventuali modifiche al progetto;

   g) garantisce, nel caso in cui si faccia ricorso alle procedure di appalto, il rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.;

h) presenta, con cadenza almeno bimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi indiretti, nei tempi e nei modi previsti dal presente contratto ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del PNRR, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l€imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;

i) fornisce all€Amministrazione titolare le informazioni sullo stato di attuazione del programma ,Verso un ospedale sicuro e sostenibile,, e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai fini della predisposizione della comunicazione trimestrale di cui all€articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021;

j) coordina le attività di progettazione e di realizzazione degli interventi e la predisposizione degli elaborati tecnici necessari ai sensi di legge per renderli appaltabili;

k) individua eventuali fattori che possano determinare ritardi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica attuativa e di spesa, definita nel cronoprogramma relazionando al Ministero della salute titolare dell€intervento;

l) mitiga e gestisce i rischi connessi al progetto nonché a porre in essere azioni mirate connesse all€andamento gestionale ed alle caratteristiche tecniche;

m) partecipa alle conferenze di servizi, convocate dalla stessa Regione/Provincia Autonoma o dalle stazioni appaltanti eventualmente delegate, finalizzate ad ottenere le autorizzazioni, i pareri e i nulla osta necessari alla realizzazione dei singoli interventi;

n) svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto ai propri Enti eventualmente delegati alla attuazione degli interventi per lo svolgimento delle attività di competenza, di verifica tecnica e validazione dei progetti relativi ai singoli interventi;

o) adotta il sistema informatico utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l€audit, secondo quanto previsto dall€articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute;

p) carica sul sistema informativo di cui al precedente punto i dati e la documentazione utile all€esecuzione dei controlli preliminari di conformità normativa sulle procedure di aggiudicazione da parte dell€Ufficio competente per i controlli di competenza del Ministero della salute in qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, sulla base delle istruzioni contenute nella connessa manualistica predisposta da quest€ultima;

q) garantisce la correttezza, l€affidabilit*f* e la congruenza dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, e di quelli che comprovano il conseguimento degli obiettivi dell€intervento, quantificati in base agli stessi indicatori adottati per i milestone e i target della misura e ne assicura l€inserimento nel sistema informatico e gestionale adottato dal Ministero della salute nel rispetto delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero della salute stesso;

r) fornisce tutte le informazioni richieste relativamente alle procedure e alle verifiche in relazione alle spese rendicontate conformemente alle procedure e agli strumenti definiti nella manualistica adottata dal Ministero della salute;

s) garantisce la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni - nel rispetto di quanto previsto all€articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108, nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell€Unit*ƒ* di Audit della Commissione europea, dell€Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l€OLAF, la Corte dei conti e l€EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;

t) facilita le verifiche dell€Ufficio competente per i controlli del Ministero della salute, dell€Unit*ƒ* di Audit della Commissione europea e di altri organismi autorizzati, che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco presso i Soggetti attuatori/Soggetti attuatori esterni;

u) garantisce la disponibilità dei documenti giustificativi relativi alle spese sostenute e dei target realizzati come previsto dall€articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;

v) predispone i pagamenti secondo le procedure stabilite dal Ministero della salute, contenute nella relativa manualistica, nel rispetto del piano finanziario e cronogramma di spesa approvato, inserendo nel sistema informativo i relativi documenti riferiti alle procedure e i giustificativi di spesa e pagamento necessari ai controlli ordinari di legalità e ai controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione comunitaria e nazionale applicabile, nel rispetto di quanto previsto dall€articolo 22 del Regolamento (UE) n. 2021/241 e dell€articolo 9 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;

w) effettua i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantisce la riferibilità delle spese al progetto finanziato;

x) inoltra le richieste di pagamento al Ministero della salute con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi • e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i pertinenti documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;

y) garantisce l€adozione di un€apposita codificazione contabileadeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilit*ƒ* dell€utilizzo delle risorse del PNRR e in conformità a quanto stabilito dal decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 11 ottobre 2021;

z) garantisce, anche attraverso la trasmissione di relazioni periodiche sullo stato di avanzamento del progetto, che il Ministero della salute riceva tutte le informazioni necessarie, relative alle linee di attivit*ƒ* per l€elaborazione delle relazioni annuali di cui all€articolo 31 del Regolamento (UE) n. 2021/241, nonch† qualsiasi altra informazione eventualmente richiesta;

aa) si impegna, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi

dell€intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e a fornire, su richiesta del Ministero della salute, le informazioni necessarie per la predisposizione delle dichiarazioni sul conseguimento di target e milestone e delle relazioni e documenti sull€attuazione dei progetti;

bb) si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla citata scheda ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„ del PNC;

cc) individua inoltre e comunica al Ministero della salute i ritardi attuativi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica definita nel cronoprogramma concordato nella scheda intervento

dd) garantisce il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall€articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto ˆ finanziato nell€ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell€Unione europea e all€iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase ‚finanziato dall€Unione europea • Next Generation EU„), riportando nella documentazione progettuale l€emblema dell€Unione europea e fornisce un€adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto;

ee) garantisce una tempestiva diretta informazione agli organi preposti, tenendo informato il Ministero della salute sull€avvio e andamento di eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni oggetto del progetto, comunica le irregolarità o le frodi riscontrate a seguito delle verifiche di competenza e adotta le misure necessarie, nel rispetto delle procedure adottate dal Ministero della salute stesso, in linea con quanto indicato dall€articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241.

2. La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore dei singoli interventi, può avvalersi degli Enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi. In tal caso può delegare a detti Enti, per ciascun intervento, parte delle attività di cui al comma 1 attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all€attuazione dell€intervento in questione, verifiche, monitoraggio e rendicontazione delle procedure e spese nonché dei *target* e *milestone*, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalit*ƒ* e degli obblighi relativi all€attuazione della proposta in oggetto ferma rimanendo la responsabilit*ƒ* congiunta e solidale che essa assume unitamente all€Ente delegato.

3. La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale, delegati ai sensi del comma 2, si impegnano ad individuare le soluzioni tecnico operative procedurali più efficaci a garantire la puntuale esecuzione degli interventi nei tempi previsti, assicurando presidi di trasparenza e legalità attraverso, ove possibile, il ricorso a procedure di affidamento aggregate, anche avvalendosi di Centrali di Committenza individuate dall€articolo 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50

4. La Regione/Provincia Autonoma si impegna a trasmettere al RUC il quadro economico di ciascun intervento rideterminato dopo l€affidamento dei lavori, nel quale risultino con chiarezza tutte le voci di spesa, ivi ricomprendendo anche le eventuali economie da ribasso d€asta.

5. La Regione/Provincia Autonoma informa il RUC in ordine a ogni avanzamento delle procedure amministrative relative all€attuazione degli interventi, ivi inclusi l€avvio e la conclusione della progettazione degli stessi.

6. La Regione/Provincia Autonoma si obbliga a indicare nella scheda intervento l€eventuale delega del ruolo di soggetto attuatore a un Ente del Servizio sanitario regionale che, attraverso la sottoscrizione della medesima scheda da parte del suo legale rappresentante, accetta le clausole del presente contratto, assumendo congiuntamente e solidalmente con la Regione/Provincia Autonoma tutte le obbligazioni ivi contenute per la parte relativa all€intervento delegato.

ART. 6
(Tavolo Istituzionale)

1. Per assicurare la governance e il controllo dell€attuazione del presente Contratto ˆ istituito un Tavolo Istituzionale presieduto dal Ministro della salute, o da suo delegato, e composto dal Presidente della Regione Puglia, o da suo delegato, e dal Ministro dell€economia e delle finanze, o da suo delegato.

2. Al Tavolo Istituzionale partecipano, senza diritto di voto, il RUC, un rappresentante della Unità di Missione costituita presso il Ministero della salute, il Direttore dell€Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali nonché il Referente unico della Regione/Provincia autonoma. Su invito del Presidente del Tavolo possono partecipare, senza diritto di voto, ai lavori del Tavolo, ove necessario, anche rappresentanti di altri enti o amministrazioni eventualmente interessate o delegate all€attuazione di interventi.

3. Il Tavolo, convocato dal Presidente, si riunisce almeno ogni sei mesi, e ogniqualvolta ritenuto necessario da parte di uno dei componenti o anche su segnalazione del RUC, per aggiornamenti riguardanti l€andamento e la prosecuzione delle attivit*ƒ*, nonch† il rispetto degli impegni previsti dal Contratto. Esso può operare anche in modalità videoconferenza. Le decisioni del Tavolo sono adottate collegialmente e, se necessario, a maggioranza dei componenti. Le decisioni del Tavolo possono essere assunte anche mediante apposita procedura scritta da attivare da parte del Presidente del Tavolo o del RUC su delega del Presidente del Tavolo.

4. Il Tavolo ha il compito di:

   a) valutare l€andamento delle attività e il rispetto degli impegni previsti dal presente Contratto;

   b) verificare, con periodicità almeno semestrale, lo stato di attuazione del Piano Operativo.

   c) approvare eventuali successive rimodulazioni delle schede intervento e dei finanziamenti, proposte dal RUC, ed eventualmente modificare il Piano Operativo, alla luce degli esiti conseguenti all€attuazione dei singoli interventi che lo compongono;

d) approvare le proposte di definanziamento, eventualmente necessarie.

5. Il Tavolo Istituzionale esamina, inoltre, gli eventuali ritardi e inadempienze rispetto alle tempistiche indicate nelle schede intervento e segnalati dal RUC e fornisce idonea informativa, con propria delibera. Il Ministro della salute, sulla base di tale informativa, fermo quanto disposto dall'articolo 12 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 e, per il PNC, dall'articolo 1, comma 7-bis del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101:

   a) valuta la sussistenza dei presupposti di legge nei confronti della Regione/Provincia Autonoma per proporre l'attivazione della procedura prevista dall'articolo 12, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;

   b) valuta la sussistenza dei presupposti di legge nei confronti dei soggetti attuatori diversi dalla Regione/Provincia Autonoma per procedere con l'attivazione di quanto previsto dall'articolo 12, comma 3, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.

ART. 7
(Responsabile Unico del Contratto)

1. Il RUC ˆ il responsabile dell'Unit*f* di Missione del Ministero della salute.

2. Al RUC sono affidati i seguenti compiti:

   a) coordina il processo complessivo di esecuzione del CIS;

   b) acquisisce dai referenti unici delle Parti le informazioni relative allo stato di esecuzione degli impegni assunti e pone in essere tutte le azioni necessarie per accelerare il processo di esecuzione e prevenire ritardi insanabili che possano comportare il ricorso alla procedura prevista ai sensi dell'articolo12 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;

   c) acquisisce dal Soggetto attuatore, per il tramite del referente unico, le informazioni relative allo stato di esecuzione dei suddetti interventi;

   d) sottopone, su proposta del soggetto attuatore, al Tavolo Istituzionale eventuali rimodulazioni delle schede intervento, ivi compresa la proposta di rimodulazione dei finanziamenti afferenti ai singoli interventi;

   e) rende operativi gli indirizzi del Tavolo Istituzionale, attraverso un'azione diretta di coordinamento e di supporto al Soggetto Attuatore degli interventi di cui alle Schede intervento;

   f) riscontra lo stato di avanzamento degli interventi ed il rispetto del cronoprogramma previsto nelle singole schede intervento, al fine di riferire al Tavolo Istituzionale;

   g) comunica al Tavolo Istituzionale gli esiti delle attività di controllo e valutazione e segnala eventuali ritardi e inadempienze ai sensi dell'articolo 12 del sopracitato decreto legge, per le conseguenti iniziative, anche ai fini dell'attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi da parte del Ministro della salute;

h) attiva strumenti ed iniziative utili a garantire la trasparenza e l€accesso alle informazioni connesse agli interventi;

i) valida i dati di monitoraggio sull€avanzamento fisico e finanziario degli interventi del PNRR inseriti dal/dai Soggetti Attuatori, nel sistema Unitario ‚ReGiS„.

3. Per le attività di cui al comma 2, il RUC si avvale del supporto del Nucleo Tecnico di cui all€articolo 8 nonché del supporto tecnico operativo previsto all€articolo 9.

ART. 8
(Nucleo Tecnico)

1. Il Nucleo tecnico è l€organo che fornisce supporto tecnico al RUC per le seguenti attività:
   a) coordinare e dare impulso all€attuazione degli interventi;
   b) monitorare, valutare e verificare gli interventi di cui al Piano Operativo e alle relative schede intervento;
   c) valutare le eventuali proposte di rimodulazione degli interventi presentate dalla Regione/Provincia Autonoma al RUC;
   d) rendere operativi gli indirizzi del Tavolo Istituzionale, attraverso un€azione diretta di coordinamento e di supporto al Soggetto Attuatore per l€attuazione degli interventi di cui alle Schede intervento.

2. Il Nucleo è costituito dal Dirigente dell€Ufficio 1 dell€Unit*ƒ* di Missione del Ministero della salute o suo delegato, dalle figure dirigenziali delle competenti direzioni del Ministero della Salute in ragione della specifica competenza delle medesime con riferimento agli specifici interventi e dal Direttore dell€Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

3. Il Nucleo si articola in due sezioni:
   - la Sezione Componente 1 a cui partecipa il Direttore dell€Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali che ne coordina le attività unitamente al Dirigente dell€Ufficio 1 dell€Unit*ƒ* di Missione del Ministero della salute o suo delegato, ai rappresentati delle Direzioni del Ministero della salute in ragione della specifica competenza delle medesime con riferimento agli specifici interventi;
   - la Sezione Componente 2, a cui partecipano il Dirigente dell€Ufficio 1 dell€Unit*ƒ* di Missione del Ministero della salute o suo delegato ed i rappresentanti delle Direzioni del Ministero della salute in ragione della specifica competenza delle medesime con riferimento agli specifici interventi.

ART. 9
(Supporto tecnico operativo)

1. Il Ministero della salute, per attuare gli interventi previsti nei tempi e nei modi contenuti nel presente Contratto, può avvalersi del supporto tecnico-operativo dell€Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) ovvero di Cassa Depositi e Prestiti e di Invitalia S.p.A., secondo quanto previsto rispettivamente dall€articolo 9 e dall€articolo 10 del decreto-legge 31

maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.

2. Il supporto tecnico-operativo di cui al comma 1 può essere diretto anche ai soggetti attuatori dei singoli interventi, per il tramite del Ministero della salute.

3. La Regione/Provincia Autonoma quale Soggetto Attuatore potrà avvalersi direttamente del supporto tecnico-operativo dell€Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) da disciplinarsi con specifica convenzione che Regione/Provincia Autonoma ed Agenas andranno a sottoscrivere nel rispetto del quadro normativo e regolamentare di riferimento.

4. La Regione/Provincia Autonoma quale Soggetto Attuatore, per realizzare gli interventi previsti nei tempi e nei modi contenuti nel presente Contratto può avvalersi del supporto tecnico-operativo di società a prevalente partecipazione pubblica, rispettivamente regionale e locale e da enti vigilati secondo quanto previsto rispettivamente dall€articolo 9, dall€articolo 10 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nonché nel rispetto dei limiti di ammissibilità al PNRR di cui alla Circolare RGS del 24 gennaio 2022, n. 6 recante ‚Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) • Servizi di assistenza tecnica per le Amministrazioni titolari di interventi e soggetti attuatori del PNRR.

ART. 10
(Erogazione delle risorse e certificazione delle spese)

1. Il trasferimento delle risorse è assicurato nel rispetto delle vigenti norme in materia e, con riferimento agli interventi del PNRR, in particolare secondo le previsioni di cui al decreto del Ministro dell€economia e delle finanze 11 ottobre 2021 in materia di procedure amministrativo-contabili concernenti la gestione delle risorse del Fondo di Rotazione Next Generation UE-Italia di cui alla legge 23 dicembre 2020 n. 178, articolo 1, commi da 1037 a 1050.

ART. 11
(Monitoraggio, valutazione e controllo dell€attuazione del CIS)

1. L€attuazione del CIS ˆ costantemente monitorata per consentire la rilevazione sistematica e tempestiva relativa al raggiungimento delle *milestone*s e dei *target* stabiliti nonché degli avanzamenti procedurali, fisici, finanziari e di risultato. A tal fine si provvede attraverso il sistema di monitoraggio Unitario ‚ReGiS„. I dati relativi al programma del PNC ‚Verso un ospedale sicuro e sostenibile„ confluiscono nel sistema MOP tramite funzioni che garantiscono l€interoperabilit*ƒ* tra i sistemi

2. Il referente unico della Regione/Provincia Autonoma assicura la puntuale comunicazione delle informazioni analitiche utili a consentire lo svolgimento delle attività di controllo e di valutazione che saranno attuate secondo quanto previsto dalle Linee Guida, che saranno emanate dal Ministero della salute, in quanto Amministrazione centrale titolare di intervento e attraverso gli appositi strumenti forniti nell€ambito della manualistica di gestione e controllo.

3. Il Ministero della salute, attraverso i competenti uffici, effettua i controlli necessari al fine di

garantire la correttezza e la regolarità della spesa (etc. citare obblighi PNRR e PNC).

ART. 12
(Prevenzione e repressione della criminalità organizzata e dei tentativi di infiltrazione mafiosa)

1. Le Parti assicurano la tracciabilità dei flussi finanziari al fine di prevenire infiltrazioni criminali, in conformit*ƒ* a quanto previsto dall€articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, nonch† dalle circolari applicative, mediante l€utilizzo di uno o pi… conti correnti bancari dedicati, in coerenza con quanto previsto dall€articolo 6, comma 4, del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88.

ART. 13
(Durata e modifica del CIS)

1. Il presente CIS impegna le Parti fino alla completa realizzazione del programma degli interventi previsti, nel rispetto delle tempistiche previste per il conseguimento dei connessi milestone e target, e comunque non oltre la data del 30 giugno 2026 per gli interventi del PNRR, e può essere modificato o integrato per concorde volontà delle Parti contraenti, previa approvazione da parte del Ministero dell€economia e delle finanze• Dipartimento RGS.
2. Ferme restando le tempistiche previste per il conseguimento di milestone e target associati agli interventi oggetto del presente CIS, il termine di durata può essere prorogato per sopravvenute modifiche, proroghe o necessità del PNRR e PNC ed in ragione dello stato di avanzamento degli interventi previsti, previa comunicazione scritta tra le Parti, con preavviso di tre mesi prima della scadenza.

ART. 14
(Comunicazioni e Notifiche)

Qualsiasi comunicazione richiesta o consentita dal presente CIS dovrà essere effettuata per iscritto, a mezzo posta elettronica certificata esclusivamente agli indirizzi per come appresso specificati:

(a) se al Ministero della Salute:

[‰]

[‰]

[‰]

c.a. [‰]

(b) se ai Referenti Unici delle Parti:

[‰]

[‰]

[‰]

c.a. [‰]

(Š)

ovvero presso il diverso indirizzo di posta elettronica certificata che ciascuna delle Parti potrà comunicare all€altra successivamente alla data di sottoscrizione odierna, restando inteso che presso gli indirizzi suindicati, ovvero presso i diversi indirizzi che potranno essere comunicati in futuro, le Parti eleggono altresì il proprio domicilio ad ogni fine relativo a questo Contratto ivi compreso quello di eventuali notificazioni giudiziarie.

ART. 15
(Controversie)

1. Nel caso di controversie di qualsiasi natura, anche relative a conflitti di interessi tra le Parti, che dovessero insorgere in ordine alla interpretazione e applicazione del presente contratto, le Parti si impegnano a comporre amichevolmente e secondo equità le controversie medesime.

2. Resta inteso che eventuali controversie non pregiudicheranno in alcun modo la regolare esecuzione delle attività previste, né consentiranno alcuna sospensione delle prestazioni dovute dalle Parti.

3. Salvo ed impregiudicato quanto previsto al comma 1 del presente articolo, per ogni controversia scaturente dal presente contratto il foro competente sarà quello di Roma.

Il presente CIS è formato in unico originale e sottoscritto da ciascuna delle Parti.

IL MINISTRO
On. Roberto Speranza
Firma digitale

IL PRESIDENTE
Firma digitale



Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute

ALLEGATO AL CIS – Regione Puglia

maggio 2022

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Indice

Indice 2
1. Premesse 4
2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan 6
3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan 9
4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento 10
4.1. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori 10
4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature 11
4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione 11
5. Attuazione impegni previsti per la Regione Puglia 12
6. Action Plan 13
6.1. Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan 13
6.2. Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) – Action Plan 19
6.3. Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) – Action Plan 25
6.4. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello) – Action Plan 31
6.5. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie – Action Plan 37
6.6 Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020) 44
6.7. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) – Action Plan 50
6.8. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) – Action Plan 55
6.9. Componente 2 –Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" – Action Plan 59
6.10. Componente 2 –Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK…) – Action Plan..... 65
6.11. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (a) borse aggiuntive in formazione di medicina generale -Action Plan 70

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

6.12. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere -Action Plan..... 76

7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità.....82
8. Equità di Accesso.....83
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali 83
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione 84

ALLEGATO 1 - Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio Investimenti

ALLEGATO 2 - Tabelle localizzazioni interventi

ALLEGATO 3 - Tabelle "Non arrecare danno significativo"

ALLEGATO 4 - Tabelle Schede di monitoraggio

ALLEGATO 5 - Action Plan M6C2 2.2 b – Indicazioni nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero

1. Premesse

La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

- **Componente 1:**Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La *Componente 1*ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La *Componente 2* comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari. Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a rafforzare le competenze e il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per una descrizione completa degli investimenti della Missione 6 si rimanda all'Allegato 1 del presente documento.

Per i progetti a regia, per i quali le Regioni e le Provincie Autonome si configurano come soggetti attuatori, è stato ritenuto necessario intraprendere tutte le attività atte a garantire l'operatività programmatica, tenuto conto del quadro normativo di riferimento, attraverso il Decreto di ripartizione programmatica delle risorse firmato dal Ministro della Salute in data 20 gennaio 2022. Il richiamato decreto ha ripartito complessivamente euro 8.042.960.665,58 suddivisi come segue tra i singoli interventi interessati:

- M6C1 1.1 "*Case della Comunità e presa in carico della persona*" per un importo di euro 2.000.000.000;
- M6C1 1.2 *"Casa come primo luogo di cura eTelemedicina"* per un importo complessivo di euro 4.000.000.000 – di cui sub investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)per un importo di euro 280.000.000– di cui interventi COT, Interconnessione aziendale, Device per un importo di euro 204.517.588;
- M6C1 1.3 "*Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità*" per un importo di euro 1.000.000.000;
- M6C2 1.1 "*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero*" (digitalizzazione DEA I e II livello e grandi apparecchiature – nuovi progetti e FSC) per un importo complessivo di euro 2.639.265.000;
- M6C2 1.2 "*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*" per un importo di euro 638.851.083,58;
- M6C2 1.3. *"Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione*"- sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK….) per un importo complessivo di euro 292.550.000– di cuiintervento Reingegnerizzazione NSIS a livello locale (Adozione da parte delle

Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali -Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie)per un importo di euro 30.300.000;

- M6C2 2.2 (b) "*Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Corso di formazione in infezioni ospedaliere*" per un importo di euro 80.026.994;
- PNC – "*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*" dal costo complessivo di euro 1.450.000.000.

Oltre ai suddetti interventi di investimento, per le finalità attuative del PNRR, è stato ritenuto opportuno includere nel Piano operativo anche i seguenti:

- M6C2 1.1 "*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero*"(Rafforzamento strutturale del SSN) – progetti in essere per un importo complessivo di euro 1.413.145.000;
- M6C2 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) per un importo complessivo di euro 1.379.989.999,93 – di cui intervento"Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" per un importo di euro 610.390.000;
- M6C2 2.2 (a) "*Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale*" per un importo di euro 101.973.006,00.

Il presente Piano Operativo della Regione Puglia si inserisce, pertanto, in via generale, nell'ambito del decreto di ripartizione sopra richiamato. Il Piano Operativo, comprensivo dell'Action Plan, uno per ciascun investimento per il quale la Regione/Provincia Autonoma si configura come soggetto attuatore, costituisce parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).

2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan

Il presente Piano Operativo si compone degli Action Plan redatti dalla Regione Puglia per ciascuna Linea di investimento, dettagliati degli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR, e per i quali la Regione/Provincia Autonoma predispone apposite *"scheda intervento"*, per le quali si rimanda al paragrafo 4.

La tabella che segue illustra per ciascun investimento di cui la Regione/Provincia Autonoma si configura quale soggetto attuatore (*articolo5del Contratto Istituzionale di Sviluppo*):

- il dettaglio dei macro-target nazionali, che rappresentano l'obiettivo minimo complessivo a livello nazionale dell'investimento, soggetto al monitoraggio da parte dell'Organismo competente nazionale o europeo;
- i termini di esecuzione regionali;
- le risorse economiche assegnate a livello nazionale per ciascun investimento.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Tabella 1 - Dettaglio Target massimo definito a livello nazionale, termine di esecuzione e risorse assegnate per investimento/sub-investimento

Riferimento Missione e Componente	Codifica Decreto MEF_06/08/2021	Riferimenti Investimenti	Macro target nazionale	Termine esecuzione regionale	Totale Risorse [€]
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina					**3.204.517.588**
M6C1	**1.1**	**Case della Comunità e presa in carico della persona**	**1350**	**T1 2026**	**2.000.000.000**
	1.2	**Casa come primo luogo di cura e telemedicina**			**204.517.588**
	1.2.2	Centrali operative territoriali (COT)	600	T1 2024	204.517.588
		di cui COT	*600*	*T1 2024*	*103.845.000*
		di cui: interconnessione aziendale	*N/A*	*T1 2024*	*42.642.875*
		di cui: device	*N/A*	*T1 2024*	*58.029.713*
	1.3	**Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)**	**400**	**T1 2026**	**1.000.000.000**
PNRR - Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria					**5.513.951.084**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**			**4.052.410.000**
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	280	T3 2025	1.450.110.000
		Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Rafforzamento strutturale del SSN) - progetti in essere	N/A	T2 2026	1.413.145.000
	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apprecchiature)	3100	T4 2024	1.189.155.000
	1.2	**Verso un ospedale sicuro e sostenibile**	**109**	**T2 2026**	**638.851.084**
	1.3.1	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni"**	**N/A**	**T2 2026**	**610.390.000**
	1.3.2	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK....)**	**4**	**T1 2025**	**30.300.000**
	2.2	**Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario**			**182.000.000**
	2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale	2700	T2 2024	101.973.006
	2.2 (b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere	293.386	T2 2026	80.026.994
Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC)					**1.450.000.000**
	2	**Verso un ospedale sicuro e sostenibile**	**220**	**T2 2026**	**1.450.000.000**
TOTALE					**10.168.468.672**



Il Piano Operativo è articolato in Action Plan per ciascuna delle Linee di Investimento della Missione 6 "Salute" di cui le Regioni/Province Autonome sono soggetti attuatori.

2.1 OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE Circolare del 14 ottobre 2021, n. 21 – Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR - 3.4.1 Obblighi di comunicazione a livello di progetto

Per informare il pubblico sul sostegno ricevuto nell'ambito dell'iniziativa "NextGenerationEU" dell'Unione Europea tutte le azioni di informazione e comunicazione riferite agli interventi finanziati all'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza devono ripotare l'emblema istituzionale dell'Unione Europea nonché, ove possibile, il riferimento all'iniziativa Next GenerationEU.
Nello specifico i soggetti attuatori dovranno:

- mostrare correttamente e in modo visibile in tutte le attività di comunicazione a livello di progetto l'emblema dell'UE con un'appropriata dichiarazione di finanziamento che reciti "finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU";

- garantire che i destinatari finali del finanziamento dell'Unione nell'ambito del PNRR riconoscano l'origine e assicurino la visibilità del finanziamento dell'Unione (inserimento di specifico riferimento al fatto che l'avviso è finanziato dal PNRR, compreso il riferimento alla Missione Componente ed investimento o subinvestimento);

- quando viene mostrato in associazione con un altro logo, l'emblema dell'Unione europea (cfr. FOCUS) deve essere mostrato almeno con lo stesso risalto e visibilità degli altri loghi. L'emblema deve rimanere distinto e separato e non può essere modificato con l'aggiunta di altri segni visivi, marchi o testi. Oltre all'emblema, nessun'altra identità visiva o logo può essere utilizzata per evidenziare il sostegno dell'UE;

- se del caso, utilizzare per i documenti prodotti il seguente disclaimer: "Finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi"

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

Gli Action Plan relativi a ciascuna linea d'investimento sono redatti dalla Regione Puglia tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

OBIETTIVO PNRR o PNC	Sezione precompilata [da non modificare]
INDICATORI COMUNI	Sezione precompilata [da non modificare]
INDICAZIONI OPERATIVE	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: • le eventuali ulteriori azioni che la Regione o PP.AA. intende intraprendere ai fini dell'attuazione dell'investimento; • le specifiche relative alle eventuali procedure aggregate di affidamento di cui la Regione o PP.AA. si serve al fine di rispettare quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, del Contratto Istituzionale di Sviluppo.
OBIETTIVI REGIONALI	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: • Target massimo regionale; • Fabbisogno.
CR0NOPROGRAMMA	Sezione precompilata [da non modificare]
RIFERIMENTI NORMATIVI	Sezione da compilare indicando i riferimenti normativi relativi all'ambito di investimento.
DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"	Sezione precompilata contenente il Dettaglio dell'eventuale quota assegnata (tag) alla dimensione "green" e "digital" per ciascun investimento, secondo le percentuali stabilite dalle linee guida comunitarie.
DO NO SIGNIFICANT HARM	Sezione precompilata con la valutazione degli investimenti rispetto al principio di "*non arrecare un danno significativo*" all'ambiente.

4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

Le Schede Intervento devono essere redatte per ogni singolo intervento dalla Regione Puglia utilizzando, a seconda della tipologia di intervento oggetto della scheda (lavori/grandi apparecchiature/digitalizzazione), uno dei tre schemi presenti nel portale messo a disposizione da AGENAS e tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

4.1. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori

SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, Investimento PNRR, etc.).
SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la tipologia di intervento (i dati dimensionali del singolo intervento in termini di superfici lorde); • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • gli aspetti giuridico – amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento; • le procedure in materia ambientale, archeologica, etc.; • gli elementi progettuali e stato di attuazione attuale/previsto; • il cronoprogramma; • il quadro economico dei lavori.
SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI	La presente sezione deve essere compilata specificando: • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.
SEZIONE IV: DATI E CARATTERISTICHE DELL'IMMOBILE	La presente sezione deve essere compilata specificando i dati generali e i dati dimensionali/patrimoniali dell'immobile.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature

SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Descrizione apparecchiatura, Importo complessivo, etc.).
SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • tipologia di intervento; • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • il cronoprogramma; • il quadro del fabbisogno di spesa.
SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI	La presente sezione deve essere compilata specificando: • le fonti di finanziamento del progetto; il cronoprogramma finanziario.

4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione

SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, etc.).
SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • gli aspetti giuridico – amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento; • il cronoprogramma; • il quadro economico dei lavori.
SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI	La presente sezione deve essere compilata specificando: • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.



5. Attuazione impegni previsti per la Regione Puglia

La Regione Puglia procede a dare attuazione agli impegni previsti per il soggetto attuatore dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, in particolare in riferimento a quanto previsto all'articolo 5 dello stesso, secondo quanto riportato nella tabella di seguito:

MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEGLI IMPEGNI REGIONALI DI CUI AGLI ARTICOLO. 12 E 5 DEL CIS	
DELEGA DEL RUOLO DI SOGGETTO ATTUATORE AGLI ENTI DEL SSR – SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO (cfr. art. 5 comma 2 CIS)	▪ [delegati tutte le Aziende Sanitarie Pubbliche del SSR Pugliese]
RICORSO A PROCEDURE DI AFFIDAMENTO AGGREGATE (cfr. art. 5 comma 3 CIS)	▪ [indicare se si fa ricorso a procedure aggregate]

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

6. Action Plan

6.1. Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan

C1 – 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	1.350case della comunità
TARGET MASSIMO definito a livello nazionale	1.423case della comunità
DESCRIZIONE CID	Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio di almeno 1.350 Case della Comunità, attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta integrata alle esigenze di assistenza.
REQUISITI CID TARGET M6 C1 3	Almeno 1.350 Case della Comunità devono essere messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche, al fine di garantire parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di assistenza a lungo termine, persone affette da disabilità, disagio mentale, povertà), mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza primaria, e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale. Le nuove costruzioni finanziate dall'RRF devono esser conformi ai pertinenti requisiti di cui all'allegato VI, nota 5, del regolamento (UE) 2021/241.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
12. Capacità delle strutture di assistenza sanitarie nuove o modernizzate	▪ Numero massimo annuo di persone che possono essere servite almeno una volta nell'arco di un anno da una struttura sanitaria o modernizzata grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo	▪ Semestrale

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTOE MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e dei siti idonei alla realizzazione delle Case della Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio delle Case della Comunità. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle Case della Comunità definito dal Ministero della salutedi concerto con il Mef. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento, come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato. ▪
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **120**

TARGET MASSIMO REGIONALE **121**

FABBISOGNO

Il fabbisogno deve essere dettagliato in termini di numero di Case della Comunità (distinte fra da edificare e da ristrutturare) per Ente di riferimento. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascuna Casa della Comunità è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	Numero Case della Comunità da edificare	Numero Case della Comunità da ristrutturare	Totale
Azienda Sanitaria locale di Bari	*10*	*26*	*36*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	*5*	*4*	*9*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*3*	*6*	*9*
Azienda Sanitaria locale di Foggia	*3*	*23*	*26*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*9*	*15*	*24*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*6*	*11*	*17*
Totale	***38***	***83***	***121***

IMPORTO ASSEGNATO 177.224.470,44

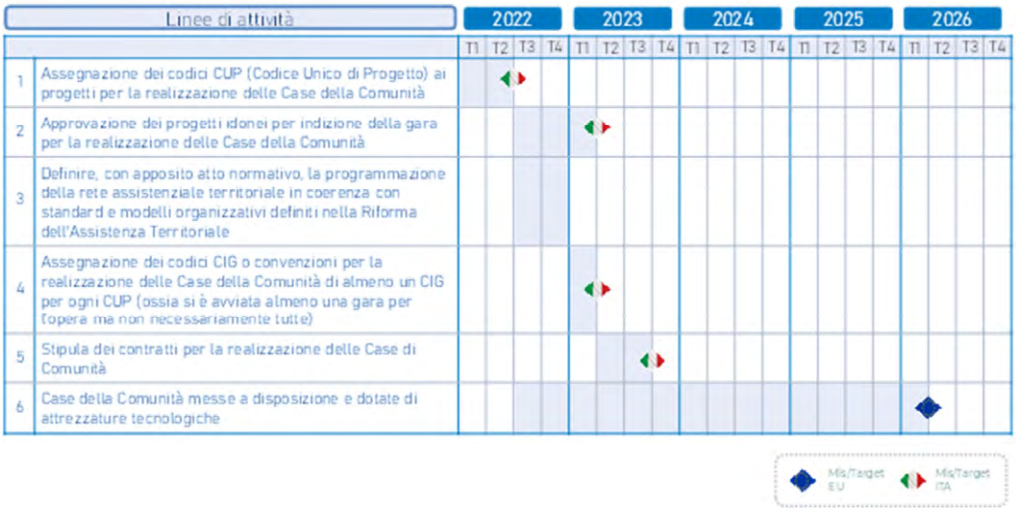
Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP (ossia si è avviata almeno una gara per l'opera ma non necessariamente tutte)	T1 2023	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione della Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DGR n. 134/2022"Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell'art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6"*
- *DGR n. 688/2022"Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022"*

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF),le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale,rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse del piano.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e"digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotarisorseassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	177.224.470,44	46.849.664,00	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			18.739.865,60	
				130.374.806,44	026 - Rinnovo di infrastrutture pubbliche sul piano dell'efficienza energetica e misure relative all'efficienza energetica per tali infrastrutture, progetti dimostrativi e misure di sostegno	40%			52.149.922,58	
			Totale	100%						

La Regione/Provincia Autonoma si impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare che le risorse siano destinate ad investimenti di cui ai seguenti tag 025 ter e 026 indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Tale Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1 è riportato nella tabella 5 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano nonché quanto indicato nella"Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo,raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2"Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 4"Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5"Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.2. Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) – Action Plan

C1 – 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina
1.2.2 Centrali Operative Territoriali (COT)

OBIETTIVOPNRR	
TARGET EU	600 COT
TARGET MASSIMO definito a livello nazionale	602 COT
DESCRIZIONE CID	L'investimento previsto riguarda l'attivazione di 602 Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.
REQUISITI CID TARGET M6 C1 7	Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione di almeno 600 Centrali operative territoriali (una ogni 100 000 abitanti) con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione delle COT, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per la realizzazione delle COT. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle COT definito dal Ministero della salute di concerto con il Mef. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato. ▪ […]
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli

	estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **[40]**

TARGET MASSIMOREGIONALE	**[40]**
FABBISOGNO	Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numero di COT, dettagliato per Ente del SSR e sede/localizzazione COT.Il dettaglio delle localizzazioni di ciascuna COT è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

AZIENDA	Sede COT
Azienda Sanitaria locale di Bari	*12*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	*5*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*4*
Azienda Sanitaria locale di Foggia	*6*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*7*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*6*
Totale	*40*

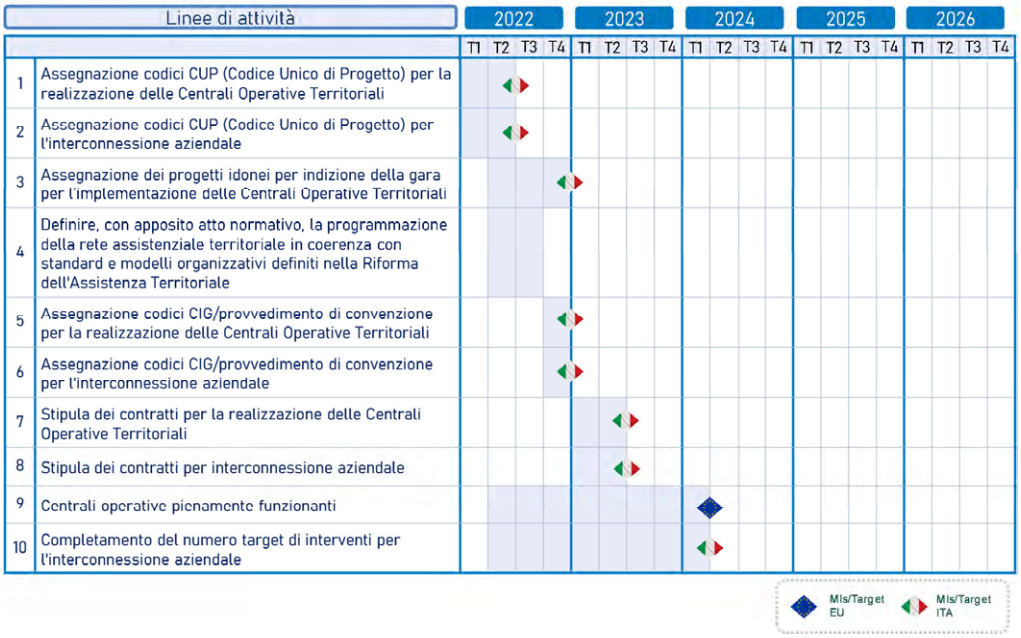
IMPORTO ASSEGNATO	13.716.127,90 **suddivisi tra:** ▪ 7.004.622,00 di cui 6.923.000,00 risorse PNRR COT finanziamento integrativo regionale: € 81.622 sul capitolo 721020 anno 2022, Missione 13 programma 5 ▪ 2.842.858,33 risorse interconnessione aziendale; ▪ 3.868.647,53 risorse device;

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T2 2022	
Target	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per l'interconnessione aziendale	T2 2022	
Target	Assegnazione dei progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle Centrali Operative Territoriali	T4 2022	
Target	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T4 2022	
Target	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale	T4 2022	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T2 2023	
Target	Stipula dei contratti per l'interconnessione aziendale	T2 2023	
Target	Centrali operative pienamente funzionanti	T1 2024	
Target	Completamento interventi per interconnessione aziendale	T1 2024	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DGR n. 134/2022"Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell'art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6"*
- *DGR n. 688/2022"Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022"*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizzala quota assegnata (tag) a livello regionale/provincialeper la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% GreenTag	Campo d'interventoDigital	%Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C1	**1.2**	**Casa come primo luogo di cura e telemedicina**	**[inserire importo Regionale per l'investimento] [**	**inserire 100% dell'importo regionale]**	013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	0%	013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	100%		**13.634.505,86]**
	1.2.2	**Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)**	**13.634.505,86**	**13.634.505,86**						
		di cui: COT	**6.923.000,00**	**6.923.000,00**						
		di cui: interconnessione aziendale	**2.842.858,33**	**2.842.858,33**						
		di cui: device	**3.868.647,53**	**3.868.647,53**						

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale)indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR del Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Tale Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.2è riportato nella tabella 6 dell'Allegato 3 di cui al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano quanto indicato nella"Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo,raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori diintervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud";
- scheda 9 "Acquisto di veicoli".

6.3. Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) – Action Plan

C1 – 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	400 Ospedali di Comunità
TARGET MASSIMO definito a livello nazionale	423 Ospedali di Comunità
DESCRIZIONE CID	L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di almeno 400 Ospedali di Comunità,
REQUISITI CID TARGET M6 C1 11	Almeno 400 Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche Gli ospedali comunitari sono strutture sanitarie destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
12. Capacità delle strutture di assistenza sanitarie nuove o modernizzate	▪ Numero massimo annuo di persone che possono essere servite almeno una volta nell'arco di un anno da una struttura sanitaria o modernizzata grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione degli Ospedali di Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio degli Ospedali di Comunità. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo degli Ospedali di Comunità definito dal Ministero della salutedi concerto con il Mef. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'ambito di investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato. ▪
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **[31]**

TARGET MASSIMO REGIONALE **[38]**

FABBISOGNO

Il fabbisogno deve essere dettagliato in termini di numero di Ospedali di Comunità (distinti fra da edificare e da riconvertire) per Ente di riferimento. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun Ospedale di Comunità è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	Numero Ospedali di Comunità da edificare	Numero Ospedali di Comunità da riconvertire	Totale
Azienda Sanitaria locale di Bari	*3*	*6*	*9*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	*3*	*3*	*6*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*1*	*5*	*6*
Azienda Sanitaria locale di Foggia	*3*	*4*	*7*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*0*	*6*	*6*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*1*	*3*	*4*
Totale	*11*	*27*	*38*

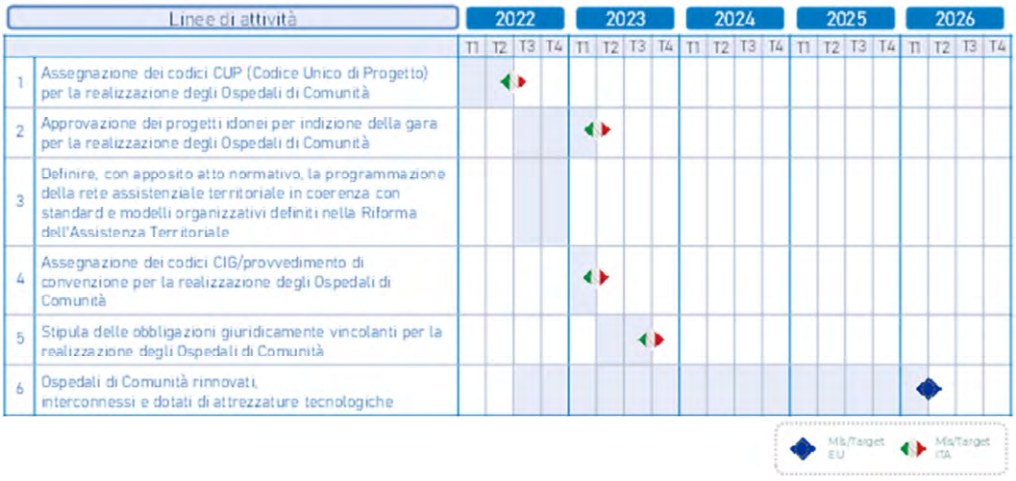
IMPORTO ASSEGNATO 78.766.431,31

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T3 2023	
Target	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DGR n. 134/2022"Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell'art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6"*
- *DGR n. 688/2022"Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022"*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.3.

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'interventoGreen	% Green Tag	Campo d'interventoDigital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C1	**1.3**	**Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il citato Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.3è riportato nella tabella 7 dell'Allegato 3 alpresente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere leamministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo,raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici".

6.4. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello) – Action Plan

C2 - 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

Investimento 1.11 – Digitalizzazione DEA I e II livello

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	280 Ospedali sede di DEA I e II Livello digitalizzati
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisceal potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di I livello e di II livello.
REQUISITI CID TARGET M6C2 8	Ogni struttura ospedaliera informatizzata deve disporre di un centro di elaborazione di dati (CED) necessario per realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e sufficient itecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha individuato il numero di interventi di digitalizzazione di strutture sanitarie sede di DEA I e II livello per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale (SSR) e le modalità di approvvigionamento (gare Consip/regionali/aziendali), al fine di raggiungere il numero target complessivo. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento, come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del SSR ricorrono ad accordi quadro conclusi con Consip
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE **[14]**

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione per Ente del SSR, per tipologia di struttura (DEA I o II livello) e intervento di digitalizzazione. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	Titolo Progetto	Presidio ospedaliero	DEA I o II Livello	Comune
Azienda Sanitaria locale di Bari	*Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere*	*Di Venere*	*I livello*	*Bari Carbonara*
Azienda Sanitaria locale di Bari	*Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo*	*San Paolo*	*I livello*	*Bari San Paolo*
Azienda Sanitaria locale di Bari	*Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" d*	*F.Perinei*	*I livello*	*Altamura*
Azienda Sanitaria locale di Bari	*Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusionale EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente*	*San Paolo*	*I livello*	*Bari San Paolo*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	*AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA*	*DImiccoli*	*I livello*	*Barletta*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta	*Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)*	*Dimiccoli*	*I livello*	*Barletta*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta	*AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "L.Bonomo" di ANDRIA*	*L.Bonomo*	*I Livello*	*Andria*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I*	*Francavilla Fontana*	*I livello*	*Francavilla Fontana*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II*	*Perrino*	*II livello*	*Brindisi*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendent*	*Perrino*	*II livello*	*Brindisi*
Azienda Sanitaria locale di Foggia	*Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity*	*Mascia Maselli*	*I livello*	*San Severo*

Azienda Sanitaria locale di Foggia	*Rischio clinico, incident reporting*	*S.Tatarella*	*I livello*	*Cerignola*
Azienda Sanitaria locale di Foggia	*Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity*	*S.Tatarella*	*I livello*	*Cerignola*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce*	Vito Fazzi di Lecce	*II livello*	*Lecce*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli*	Sacro Cuore di Gesù	*I livello*	*Gallipoli*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris delli Ponti di Scorrano*	Veris delli Ponti	*I livello*	*Scorrano*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto*	*SS.Annunziata*	*II livello*	*Taranto*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta*	*s.Pio*	*I livello*	*Castellaneta*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"*	*Valle D'Itria*	*I livello*	*Martina Franca*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "M. Giannuzzi" di Manduria*	*M.Giannuzzi*	*I livello*	*Manduria*
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari	*SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWERLENESS AWARENESS*	*Policlinico*	*II livello*	*Bari*
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari	*SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE*	*Policlinico*	*II livello*	*Bari*
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Foggia	*Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello*	*Policlinico Riuniti di Foggia*	*II Livello*	*Foggia*
Totale (n. progetti)				

DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

IMPORTO ASSEGNATO	114.219.989,70

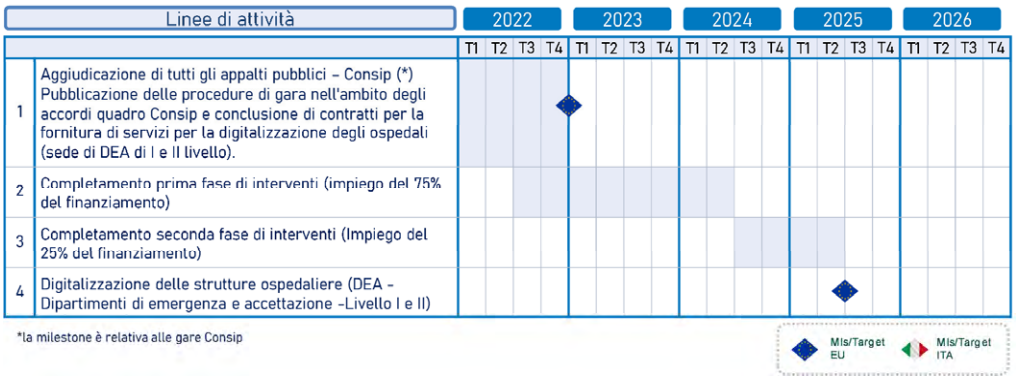
CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e conclusione di contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione degli ospedali (sede di DEA di I e II livello) (*).	T4 2022	
Target	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione -Livello I e II)	T3 2025	

(*) La milestone è relativa alle gare Consip

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[inserire normativa regionale]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.1.

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**								
	1.1.1	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)**	**114.219.989,70**	**114.219.989,70**	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	**114.219.989,70**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale)indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte dell'Unità di missione per l'attuazione del PNRR del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal.Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1.1è riportato nella Tabella 8 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo,raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche"
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.5. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie – Action Plan

C2 – 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
Investimento 1.1.2 – Grandi Apparecchiature Sanitarie

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	3.100grandi apparecchiature sanitarie
TARGET MASSIMO definito a livello nazionale	3.133grandi apparecchiature sanitarie
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce all'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.
REQUISITI CID TARGET M6C2 6	In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3 133 unità da acquistare in sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso (vetustà maggiore di 5anni). Il numero e le tipologie delle apparecchiature che devono essere sostituite sono: 340 TAC a 128 strati, 190 risonanze magnetiche 1,5 T, 81 acceleratori lineari, 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TAC, 34 PET TAC, 295 mammografi, 928 ecotomografi.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha individuato il numero di grandi apparecchiature sanitarie da sostituire per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale (SSR)e le modalità di approvvigionamento (gare Consip/regionali/aziendali) entro Gennaio 2022, al fine di raggiungere il numero target complessivo. ▪ Sono ammissibili a finanziamento PNRR tutte le apparecchiature, previste dal PNRR, le cui procedure di gara sono iniziate dopo il 1° febbraio 2020. Si precisa che, come previsto dall'art. 17 del Regolamento UE 2021/241 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza, "sono ammissibili le misure avviate a decorrere dal 1° febbraio 2020 a condizione che soddisfino i requisiti previsti dal suddetto Regolamento", purché la natura della spesa e le modalità di acquisizione siano coerenti con quanto previsto nell'ambito del PNRR e dei singoli investimenti presentati all'interno del Piano. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ […]
RISORSE ECONOMICHE ASSEGN	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti n coerenza con la circolare 4 del 18 gennaio del MEF. ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.

	▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE	**[273]**
TARGET MASSIMO REGIONALE	**[273]**
FABBISOGNO	Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numerosità di apparecchiature, dettagliato per tipologia e per Ente del SSR.Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.	Totale
Azienda Sanitaria locale di Bari	*11*	*2*		*8*	*2*	*1*		*1*		*10*	*35*
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	*4*	*1*		*5*	*1*		*1*			*8*	*20*
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	*5*	*2*	*1*	*4*	*2*	*1*		*1*	*1*	*4*	*21*
Azienda Sanitaria locale di Foggia	*3*	*3*		*4*	*1*		*2*			*20*	*33*
Azienda Sanitaria locale di Lecce	*8*	*1*		*13*	*3*				*1*	*8*	*34*
Azienda sanitaria locale di Taranto	*8*	*3*		*4*	*4*					*40*	*59*
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari	*2*	*2*		*4*	*4*				*1*	*10*	*22*
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Foggia	*4*	*1*		*4*	*3*	*1*	*1*	*1*	*1*	*15*	*31*
IRCCS S. De Bellis	*1*			*2*	*1*					*4*	*9*
IRCCS G.Paolo II di Bari	*2*	*1*	*1*	*1*			*2*			*2*	*9*

TAC: Tomografia Assiale Computerizzata a 128 strati; RMN: Risonanza Magnetica Nucleare 1,5 T; Acc. Lin: Acceleratori Lineari; Sis. Rad.: Sistema Radiologico Fisso; ANG.: Angiografi; G.C.: Gamma Camera; Mamm.: Mammografi; PET: Tomografia a emissione di positroni; Ecot.: Ecotomografi.

IMPORTO ASSEGNATO	**€ 93.665.496,00**
IMPORTO REGIONALE	**€ 1.700.000,00** funzionale ai lavori di ristrutturazione sul capitolo 721020 anno 2022, Missione 13 programma 5

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA

Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	*48*	*16*	*2*	*49*	*21*	*3*	*6*	*3*	*4*	*121*
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	*48*	*15*	*2*	*47*	*18*	*3*	*6*	*3*	*4*	*121*
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva		*1 (ASL BR)*			*2 (ASL BR, ASL BAT)*					
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata				*2 (ASL FG)*	*1 (ASL BR)*					
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare										

TAC: Tomografia Assiale Computerizzata a 128 strati; RMN: Risonanza Magnetica Nucleare 1,5 T; Acc. Lin: Acceleratori Lineari; Sis. Rad.: Sistema Radiologico Fisso; ANG.: Angiografi; G.C.: Gamma Camera; Mamm.: Mammografi; PET: Tomografia a emissione di positroni; Ecot.: Ecotomografi.

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione delle gare d'appalto per il rinnovo delle grandi attrezzature	T4 2022	
Target	Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie	T4 2024	

GANTT



DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.2.

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**								
	1.1.2	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	093 - Attrezzature sanitarie	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il citato Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1.2 è riportato è riportato nella tabella 8 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.6 Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

C2 - 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

Investimento 1.1.1 – Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	7.700 Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva (3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva)
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 9	La dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 70 % del numero di posti letto preesistenti alla pandemia).

Ciascuna regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

DISTRIBUZIONE REGIONALE POSTI LETTO

Regione	Totale risorse assegnate	P.L. Terapia Intensiva autorizzati da MdS	P.L. Terapia Semi - Intensiva autorizzati da MdS
Piemonte	111.222.717 €	299	305
Valle d'Aosta	3.038.688 €	10	9
Lombardia	225.345.817 €	585	704
PA di Bolzano	14.344.710 €	40	37
PA di Trento	16.269.428 €	46	38
Veneto	101.544.271 €	211	343
Friuli Venezia Giulia	25.703.911 €	55	85
Liguria	28.893.350 €	87	118
Emilia Romagna	95.040.697 €	197	312
Toscana	79.367.367 €	193	261
Umbria	24.180.508 €	58	62
Marche	39.790.608 €	105	107
Lazio	118.561.444 €	282	412
Abruzzo	29.047.242 €	66	92
Molise	6.970.569 €	14	21
Campania	163.813.544 €	499	406
Puglia	99.866.963 €	276	285
Basilicata	13.545.322 €	32	40
Calabria	51.171.973 €	134	136
Sicilia	123.309.660 €	301	350
Sardegna	42.116.211 €	101	115
Totale	**1.413.145.000 €**	**3.591**	**4.238**

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ Il Ministero della Salute ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il "Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane", relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all'art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche attraverso l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, in attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia per la Linea di Intervento 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", inserita nella MISSIONE 6 COMPONENTE 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale. ▪ Le risorse sono altresì finalizzate al rafforzamento strutturale degli ospedali SSN, attraverso un piano di riorganizzazione al fine di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 651strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale). ▪ La Regione/Provincia Autonoma ha approvato il Piano di riorganizzazione delle terapie intensive e semintensive con specifico atto [inserire n.]. Il Piano di riorganizzazione è volto a garantire l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure in coerenza con quanto previsto dall'art. 2 del DL 34/2020. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad aggiornare tempestivamente il Piano di riorganizzazione già approvato, in funzione di eventuali sopraggiunte rimodulazioni. ▪ La Regione/Provincia Autonoma e gli enti del SSR hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare]. (inserire solo se afferente) ▪ [..]
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento. ▪ Nel caso in cui si evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**[276] PL TERAPIA INTENSIVA** **[285] PL TERAPIA SUB-INTENSIVA** **[23] INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS**
IMPORTO ASSEGNATO	**[€ 99.866.963,00]** **[€ 769.670,88 – Capitolo n. 0721015]**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	45% dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva	T4 2024	
Target	45% degliinterventi di ristrutturazione dei percorsi PS	T4 2024	
Target	7700 Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva 3 500 posti letto di terapia intensiva e 4 200 posti letto di terapia semi-intensiva	T2 2026	
Target	Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 651 interventi di ristrutturazione dei percorsi PS	T2 2026	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché' di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00052) (GU Serie Generale n.128 del 19-05-2020 - Suppl. Ordinario n. 21);*
- *DD n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 e Piano di riorganizzazione di Riorganizzazione e rafforzamento Terapie Intensive e Semi Intensive (allegato al Decreto direttoriale);*
- *[DGR 1079/2020]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE “GREEN” E DIMENSIONE “DIGITAL”

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.1.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**								
	1.1.1	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	**[inserire 100% della quota assegnata tagging]**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale)indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte dell'Unità di missione per l'attuazione del PNRR del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Le check list con la sintesi dei controlli potranno essere utilizzate anche per quegli interventi già avviati prima dell'approvazione del PNRR (i cd. "progetti in essere"), al fine di verificare la sussistenza di quegli elementi tassonomici che rendono un intervento conforme al principio DNSH.

Nello specifico, le schede di riferimento, previste all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.7. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) – Action Plan

C2 – 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNRR

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	109 interventi strutturali
TARGET MASSIMO definito a livello nazionale	116 interventi strutturali
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nell'allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche. L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere individuate nell'indagine delle esigenze espresse dalle Regioni
REQUISITI CID TARGET M6C2 10	Completamento di almeno 109 interventi antisismici nelle strutture ospedali ereal fine di allinearle alle norme antisismiche

Ciascuna regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione - allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR)hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare].(Inserire se afferente) ▪
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato da PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **[7]**

TARGET MASSIMO REGIONALE **[7]**

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numerosità di interventi, dettagliato per Ente del SSR e per stato di avanzamento del progetto. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	Dati immobile		Interventi	
	Superficie	Posti letto	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
ASL TA	*49.578 mq*	*409*	*4*	*Progettazione da avviare*
IRCCS "De Bellis"	*27.000 mq*	*124*	*4*	*Progetto di fattibilità tecnico economica*
IRCCS "De Bellis"	*1.200 mq*	*124*	*4*	*Studio di fattibilità*
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	*44.871 mq*	*216*	*3*	*Progetto di fattibilità tecnico economica*
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	*2.337 mq*	*216*	*3*	*Progettazione da avviare*
ASL BARI	*50.649 mq*	*266*	*3*	*Progettazione da avviare*
ASL BARI	*14.188 mq*	*163*	*4*	*Progettazione da avviare*

IMPORTO ASSEGNATO **[€ 50.320.019,99]**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione procedure di gara per interventi antisismici	T1 2023	
Target	Completamento degli interventi antisismici nelle strutture	T2 2026	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 settembre 2021, n. 1529]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.2**	**Verso un ospedale sicuro e sostenibile**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.2è riportato nella tabella 9 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario".

6.8. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) – Action Plan

C2 – 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNC

OBIETTIVO PNC	
TARGET NAZIONALE	220 interventi strutturali
DESCRIZIONE DECRETO MEF DEL 15/07/2021	Adattare le strutture ospedaliere alle attuali normative antisismiche. L'obiettivo del progetto è la realizzazione di 220 interventi, finanziati con le risorse del Fondo Complementare.
RISULTATI FINALI	Completamento di220interventi finalizzati al miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri in ottica di adeguamento alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica.

Ciascuna regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento all'ambito di investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR)hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare].(Inserire se afferente) ▪ […]
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNC assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNC ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNC che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNC.

OBIETTIVI REGIONALI

OBIETTIVOREGIONALE **[18]**

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numerosità di interventi, dettagliato per Ente del SSR e per stato di avanzamento del progetto. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

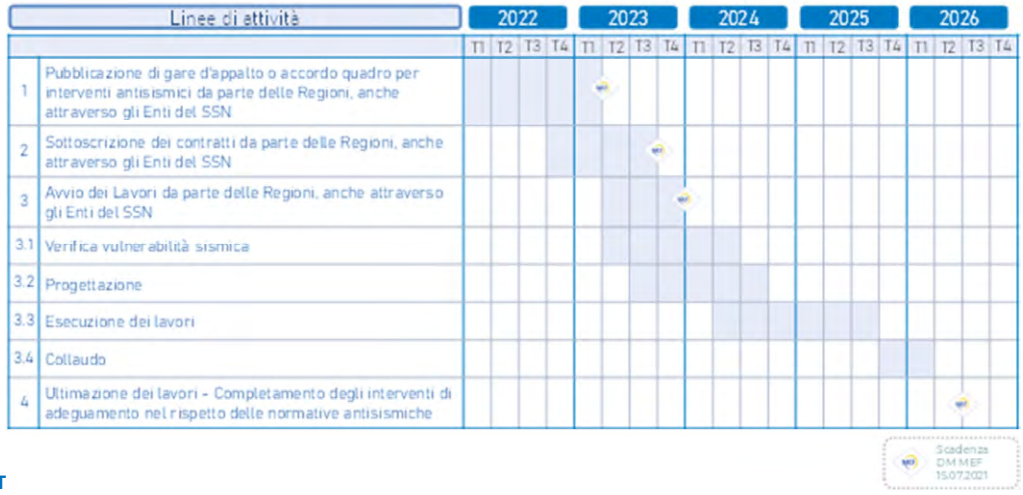
ENTE del SSR	Dati immobile		Interventi	
	Superficie	Posti letto	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
ASL BR	*13.100 mq*	*106*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL BR	*24.000 mq*	*188*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL BR	*68.900 mq*	*600*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL BR	*15.100 mq*	*120*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL BR	*16.625 mq*	*105*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL TA	*12.894 mq*	*105*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL TA	*12.250 mq*	*162*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL TA	*27.140 mq*	*201*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL TA	*15.366 mq*	*129*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL TA	*14.650 mq*	*82*	*4*	*Progettazione da avviare*
ASL BARI	*19.726 mq*	*101*	*3*	*Progettazione da avviare*
ASL BARI	*11.307 mq*	*90*	*3*	*Progettazione da avviare*
ASL BARI	*11.118 mq*	*153*	*3*	*Progettazione da avviare*
ASL FG	*17.400 mq*	*133*	*2*	*Progettazione da avviare*
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	*11.345 mq*	*60*	*3*	*Progettazione da avviare*
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	*15.924 mq*	*90*	*3*	*Progettazione da avviare*
ASL BARI	*40.553 mq*	*229*	*3*	*Progettazione da avviare*
AOU Policinico Bari – Giovanni XXIII)	*7.892 mq*		*3*	*Progettazione da avviare*

IMPORTO ASSEGNATO **[€ 114.211.325,39]**

CRONOPROGRAMMA

OBIETTIVI PREVISTI DA DM MEF 15/07/2021 E RELATIVO TERMINE DI ESECUZIONE REGIONALE

Obiettivi	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Ente preposto al controllo
Obiettivi intermedi	Pubblicazione di gare d'appalto o accordo quadro per interventi antisismici da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T1 2023	
Obiettivi intermedi	Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T3 2023	
Obiettivi intermedi	Avvio dei Lavori da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T4 2023	
Obiettivi finali	Ultimazione dei lavori - Completamento degli interventi di adeguamento nel rispetto delle normative antisismiche	T2 2026	



GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 settembre 2021, n. 1529]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Non applicabile alla linea d'intervento di carattere nazionale.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.2è riportato nella tabella 9 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario".

6.9. Componente 2 –Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" – Action Plan

C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome"

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico 21 Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico
DESCRIZIONE CID	Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. L'investimento si compone dei due diversi progetti di seguito descritti. 1. Il completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente. Ciò deve essere conseguito rendendolo un ambiente di dati completamente nativi digitali e quindi omogeneo, coerente e portabile in tutto il territorio nazionale. 2. Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico. L'obiettivo chiave e primario del Ministero della Salute italiano è conseguito con il raggiungimento dei 4 sotto-obiettivi seguenti integrati tra loro: i) il potenziamento dell'infrastruttura del Ministero della Salute italiano, mediante l'integrazione dei dati clinici del FSE con i dati clinici, amministrativi e finanziari del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e con le altre informazioni e gli altri dati relativi alla salute nell'ambito dell'approccio "*One-Health*" per monitorare i LEA e garantire le attività di sorveglianza e vigilanza sanitaria; ii) il miglioramento della raccolta, del processo e della produzione di dati NSIS a livello locale, mediante la reingegnerizzazione e la standardizzazione dei processi regionali e locali di produzione di dati, al fine di ottimizzare lo strumento del NSIS per la misurazione della qualità, dell'efficienza e dell'adeguatezza del SSN; iii) lo sviluppo di strumenti di analisi avanzata per studiare fenomeni complessi e scenari predittivi al fine di migliorare la capacità di programmare i servizi sanitari e rilevare malattie emergenti; iv) la creazione di una piattaforma nazionale dove domanda ed offerta di servizi di telemedicina forniti da soggetti accreditati possano incontrarsi.
DESCRIZIONE SUB LINEA DI INTERVENTO OGGETTODELL'ACTION PLAN	L'investimento previsto dal PNRR (M6C2 1.3.1) si compone delle seguenti linee di attività relative a: a) repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly; b) adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome; c) utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica, e che quest'ultima si riferisce a progetti già in essere. In particolare, il presente Action Plan si riferisce al sub-intervento 1.3.1 (b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome, il cui Soggetto attuatore, con facoltà di sub-delega in favore delle Regioni, è la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 13	Tutte le Regioni/Province autonome devono creare, alimentare e utilizzare il FSE. In particolare il piano prevede: - l'integrazione/inserimento dei documenti nel FSE deve iniziare dai documenti nativi digitali; la migrazione/trasposizione ad hoc di documenti cartacei attuali o vecchi deve essere inclusa nel perimetro dell'intervento; - il sostegno finanziario a favore delle strutture sanitarie~~,~~ affinché aggiornino la loro infrastruttura e per garantire che i dati, i metadati e la documentazione relativi all'assistenza.
REQUISITI CID TARGETM6 C2 11	I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

Ciascuna Regione/Provincia autonoma contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
7. Utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici nuovi e aggiornati – per l'intervento FSE.	▪ Numero di utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici recentemente sviluppati o significativamente aggiornati grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo.~~-~~	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ È prevista l'attivazione delle procedure per la realizzazione dell'archivio centrale (Repository centrale) - Fascicolo sanitario elettronico (FSE), da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale). ▪ È prevista l'attivazione delle attività per il supporto organizzativo, manageriale, strategico, tematico e la formazione a livello regionale e locale, da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale). ▪ È prevista la realizzazione, implementazione e messa in funzione di un registro centrale per i documenti digitali e di una piattaforma di interoperabilità e servizi, secondo lo standard Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) - Fascicolo sanitario elettronico da parte del Soggetto Attuatore (MEF – Sistema Tessera Sanitaria) ▪ La Regione/Provincia Autonoma, sulla base dei decreti e delle linee guida nazionali di prossima emanazione per il potenziamento del FSE, ai sensi della normativa vigente, predispone i piani regionali di adeguamento. ▪ Con decreto da pubblicare non oltre settembre 2022, saranno dettagliate le milestone e i target intermedi a livello regionale, nonché le risorse disponibili per ogni Regione/Provincia Autonoma per l'adeguamento dell'FSE e l'attuazione delle Linee Guida nazionali di cui al punto precedente, garantendo almeno il 40% alle regioni del sud ▪ La Regione/Provincia Autonoma, che, sulla base del piano regionale e delle risorse stabilite con decreto, interviene autonomamente nel potenziamento, dovrà comunicare periodicamente lo stato di avanzamento in base agli indicatori stabiliti con le Linee Guida nazionali di cui al primo punto tramite i sistemi di monitoraggio ▪ La Regione/Provincia Autonoma, che, sulla base del piano regionale, intende avvalersi dell'infrastruttura nazionale, comunicherà al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché alla Struttura della Presidenza del Consiglio responsabile per l'innovazione tecnologica e la struttura di gitale per coordinare il piano regionale e il raggiungimento di target e milestone intermedi di cui al secondo punto. ▪
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR, stabilite con decreto di cui al paragrafo precedente, ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce e importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico** **Adozione, alimentazione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico**
FABBISOGNO	Il Fabbisogno sarà determinato sulla base del completamento dell'Assessment e indicato nel Decreto di ripartizione delle risorse destinate al sub-investimento, che sarà emanato non oltre settembre 2022
IMPORTO COMPLESSIVO A LIVELLO NAZIONALE OGGETTO DEL SUCCESSIVO DECRETO DI RIPARTIZIONE REGIONALE (Sub intervento (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")	**€ 610.389.999,93**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Cutoff per digitalizzazione nativa di tutti i documenti dei FSE. I documenti devono essere nativi digitali fin dall'inizio e coerenti con i recenti standard FHIR.	T4 2024	
Target	I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico (85%)	T4 2025	
Target	Tutte le Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico	T2 2026	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DECRETO-LEGGE 27 gennaio 2022, n. 4, Art.21 recante: "Misure in materia di fascicolo sanitario elettronicoe governo della sanità digitale, convertito con la L. XXXXXXXXX*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.3.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C1	**1.3**	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		**[inserire 100% della quota assegnata tagging]**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale)indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DSNH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.3 è riportato nella tabella 10 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.10. Componente 2 –Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK…) – Action Plan

C2 – 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali

OBIETTIVO PNRR	
TARGET NAZIONALE	**4** nuovi flussi informativi nazionali
DESCRIZIONE CID	Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico.
REQUISITI TARGET M6 C2 10	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale e consultori familiari.
REQUISITI TARGET M6 C2 15	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria.

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma, al fine di fornire specifici contributi ai Gruppi di Lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi informativi sanitari, procede ad effettuare un'apposita analisi volta ad individuare gli eventuali gap funzionali ed informativi per singolo flusso. ▪ La Regione procede a pianificare gli interventi tecnologici ed organizzativi necessari all'adeguamento informativo/funzionale. ▪ La Regione/Provincia Autonoma, a seguito dell'approvazione da parte del Ministero della salute del DM recante il regolamento del flusso, procede al recepimento (adozione) dell'articolato DM tramite apposito atto normativo. ▪ La Regione/Provincia Autonoma, nell'ambito della fase di implementazione dei flussi definiti a livello nazionale, procede a definire i parametri di controllo al fine di verificare i flussi prodotti a livello aziendale prima della trasmissione al Ministero della salute. ▪ La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR)hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare].(inserire se afferente) ▪
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Nel caso in cui il presente Action Plan evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

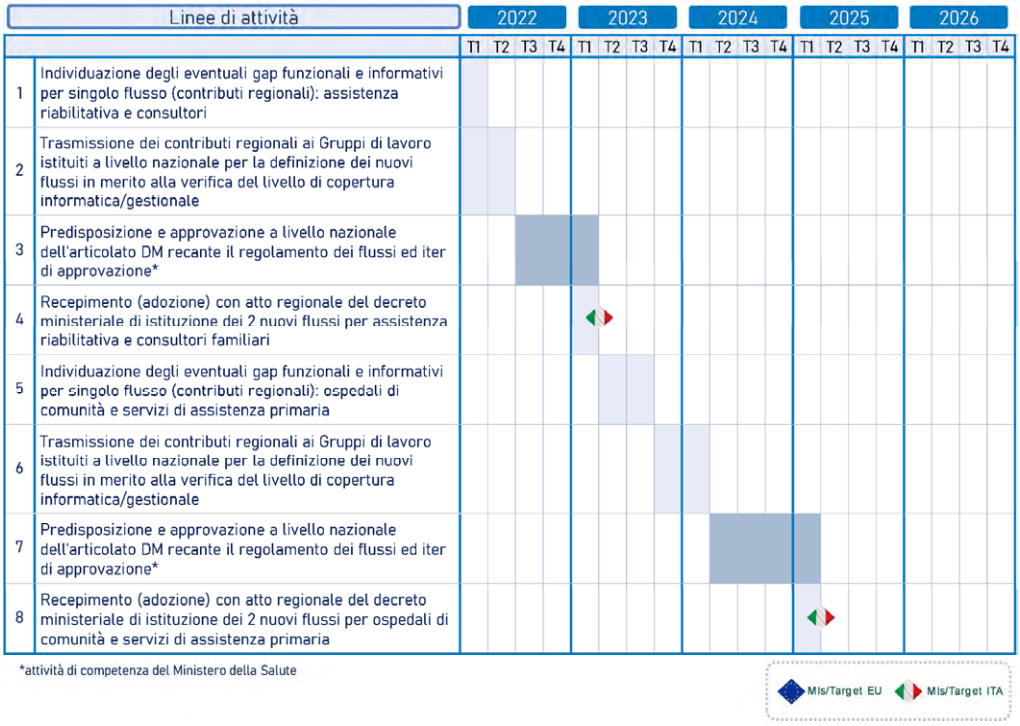
TARGET REGIONALE	**4** nuovi flussi informativi
FABBISOGNO	**[N/A]**
IMPORTO ASSEGNATO	**2.386.622,87**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale e consultori familiari	T1 2023	
Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria. .	T1 2025	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[inserire normativa regionale]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.3.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.3**	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		**[inserire 100% della quota assegnata tagging]**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale)indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DSNH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.3 è riportato nella tabella 10 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.11. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (a) borse aggiuntive in formazione di medicina generale -Action Plan

C2 – 2.2 (a) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale

OBIETTIVI NAZIONALI

TARGET EUROPEO	Assegnazionedi **2.700**borse di studio per la formazione specifica in medicina gene
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nell'incrementare le borse di studio per il corso specifico di medicina generale.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 14	Questo investimento deve essere volto all'incremento del numero di borse di studio in medicina generale, garantendo il completamento di tre cicli di apprendimentotriennali.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
10. Numero di partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione – per gli interventi riferiti alla formazione in infezioni ospedaliere.	▪ L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età. ▪ I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	Per ciascun triennio formativo (2021-2024, 2022-2025 e 2023-2026) nel rispetto delle istruzioni tecniche e delle indicazioni operative fornite dal Ministero della salute, nonché dal Ministero dell'economia e delle finanze: ▪ La Commissione Salute definisce il fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio specifico. Il Coordinamento regionale trasmette tale fabbisogno al Ministero della Salute. ▪ Il Ministero della Salute effettua il riparto delle risorse per il finanziamento delle borse aggiuntive per il corso di formazione specifica in medicina generale per il medesimo triennio. ▪ La Commissione Salute decide la data del concorso nazionale per accedere ai corsi di formazione specifica in medicina generale. Vengono quindi pubblicati i bandi regionali e successivamente svolto il concorso nazionale nella data stabilita. ▪ Viene pubblicata la graduatoria definitiva del concorso, ogni Regione predispone l'elenco degli assegnatari di borsa e comunica la data di inizio corso. ▪ Le Regioni assegnano le borse e trasmettono al Ministero della Salute, anche attraverso l'alimentazione del sistema informatico di registrazione e conservazione di supporto alle attività di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo delle componenti del PNRR , entro il 1 giugno di ogni anno, la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione, con riferimento a tutte le borse assegnate per il triennio formativo ed in particolare l'elenco degli assegnatari di borsa e l'elenco degli iscritti al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. ▪ Le regioni provvedono ad aggiornare costantemente i dati inseriti nel sistema informatico predetto al fine di garantire il necessario per il monitoraggio e la rendicontazione.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle voci di costo dell'investimento nel rispetto delle linee guida e delle indicazioni operative fornite dal Ministero della salute, nonché dal Ministero dell'economia e delle finanze.

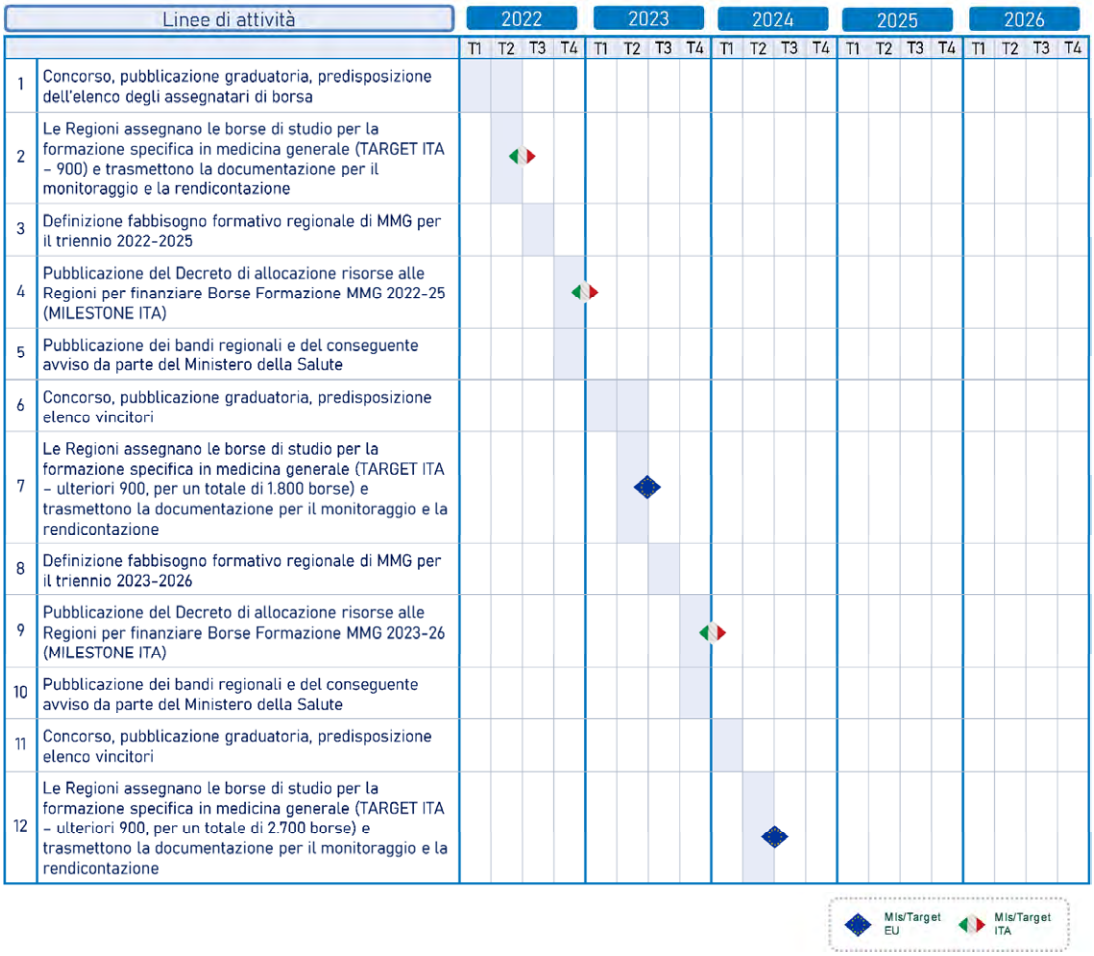
OBIETTIVI REGIONALI	
TARGET REGIONALE	**Definito con Decreto del Ministero della Salute**
IMPORTO ASSEGNATO	**DM del 2 novembre 2021 con il quale sono state assegnate alle Regioni e Province Autonome le risorse per il finanziamento delle prime 900 borse aggiuntive relative al triennio formativo 2021-2024. Tale decreto è stato ammesso alla registrazione dalla Corte dei Conti con Provv. n.2963 del 07/12/2021**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione di 900 borse aggiuntive per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale per il triennio formativo 2021-2024	T2 2022	
Milestone	Pubblicazione del decreto annuale di assegnazione risorse economiche perfinanziare 900 borse di studio per i Medici di Medicina Generale	T4 2022	
Target	Assegnazione di 1800 borse aggiuntive per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale per i trienni formativi 2021-2024 e 2022-2025.	T2 2023	
Milestone	Pubblicazione del decreto annuale di assegnazione risorse economiche perfinanziare 900 borse di studio per i Medici di Medicina Generale	T4 2023	
Target	Assegnazione di 2700 borse aggiuntive per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale per i trienni formativi 2021-2024, 2022-2025 e 2023-2026.	T2 2024	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[inserire normativa regionale]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE “GREEN” E DIMENSIONE “DIGITAL”

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi “green” e “digital” sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l’ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione “green” e quella “digital” all’investimento 2.2 (a).

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**2.2 (a)**	**Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale**	**[inserire importo Regionale per l’investimento]**	**[inserire 100% dell’importo regionale]**	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse)	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 2.2 è riportato nella tabella 11 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nel suddetto Allegato 3.

6.12. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere -Action Plan

C2 – 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

OBIETTIVI NAZIONALI	
TARGET NAZIONALE	**293.386**partecipanti
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consistenell'avviare un piano di formazione sulle infezioni ospedaliere per tutto il personale del SSN.
REQUISITI TARGET M6 C2 29/30	Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
10. Numero di partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione – per gli interventi riferiti alla formazione in infezioni ospedaliere.	▪ L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età. ▪ I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma completa la procedura per la selezione dei provider dei corsi di formazione a marzo 2023,al fine di raggiungere il numero target complessivo in termini di partecipanti coinvolti tenendo conto delle indicazioni riportate all'interno dell'Allegato 5 del presente Piano operativo. ▪ L'adesione al programma da parte dei professionisti sanitari dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale operanti nelle strutture ospedaliere dovrà essere accreditata ECM, ferma restando la specificità del Modulo D dell'Allegato 5 del presente Piano operativo. ▪ Il programma viene sviluppato da ciascuna regione/P.A. ed è articolato nelle sue diverse componenti (corsi/moduli) sulla base delle indicazioni nazionali, di cui al suddetto Allegato 5, tenendo in considerazione le peculiarità di ogni regione/P.A. e i diversi setting. A tale scopo si valorizzano le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio, anche attraverso la collaborazione con le Università, gli IRCSS, l'Agenas e l'Istituto Superiore di Sanità. ▪ Il programma deve essere sviluppato in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che includano formazione frontale in aula e apprendimento online), prevedendo sia una formazione teorica, che degli approfondimenti pratici a livello locale presso le strutture sanitarie di afferenza dei partecipanti, assicurando così la possibilità di formazione attraverso la metodologia learning by doing, considerata una delle strategie didattiche più efficaci in materia. ▪ In ragione dei diversi profili professionali e delle diverse aree di attività dei destinatari del corso, questo dovrà includere sia moduli che forniscano conoscenze relative ad un approccio di base trasversale sia approfondimenti specifici per le diverse professionalità/aree di attività. ▪ […]
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Province Autonome dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, i fornite dal mef con la circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Nel caso in cui il presente Action Plan evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**[23.386]**
FABBISOGNO	**N/A**
IMPORTO ASSEGNATO	**6.378.945,33**

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	**120**
di cui da procedure regionali	
di cui da procedure aziendali/altro	

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Completamento procedure di selezione dei provider	T1 2023	
Milestone	Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere	T3 2024	
Target	Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere	T1 2025	
Milestone	Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere	T4 2025	
Target	Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere	T2 2026	

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[inserire normativa regionale]*
- *[inserire normativa regionale]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 2.2 (b).

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	RiferimentiInvestimenti	TotaleRisorse per Regione [€]	Quotaassegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**2.2 (b)**	**Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere**	**[inserire importo Regionale per l'investimento]**	**[inserire 100% dell'importo regionale]**	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse)	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 2.2è riportato nella tabella 11 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nel suddetto Allegato 3.

7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità

In generale, tutti gli interventi previsti e i servizi innovativi introdotti contribuiranno a migliorare la qualità dell'assistenza, anche per le persone con disabilità, con un impatto in termini di:

Accessibilità

Nell'implementazione dei progetti sarà assicurata la consultazione delle associazioni con disabilità. Come previsto dall'art. 9 della Convenzione ONU, nella realizzazione/adeguamento delle strutture di prossimità sarà garantito l'accesso all'ambiente fisico mediante l'abbattimento delle barriere fisiche ed architettoniche, creando ambienti liberamente fruibili da tutti i cittadini, a prescindere dalla loro condizione disabilitante. Inoltre, lo sviluppo della telemedicina e degli investimenti tecnologici previsti in ogni progetto strutturale, contribuiranno a favorire l'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di tutti gli assistiti.

Progettazione universale

Gli interventi agevoleranno la fruibilità, l'autonomia e la sicurezza degli spazi da parte di tutti i soggetti, a prescindere dalle condizioni di salute. Promuoveranno inoltre una presa in carico personalizzata, che tenga conto delle condizioni sanitarie e sociosanitarie, nonché, delle preferenze del singolo individuo, promuovendo i principi dell'empowerment e della co-produzione dei servizi.

Promozione della vita indipendente e il sostegno all'autodeterminazione

Gli interventi mirano ad integrare i servizi sanitari e i diversi stakeholder coinvolti per una presa in carico complessiva della persona al fine di migliorare il servizio di assistenza sanitaria ai pazienti con condizioni croniche e alle categorie di popolazione più vulnerabili, come le persone con disabilità.

il potenziamento dell'assistenza domiciliare, della comunità di riferimento e il potenziamento delle cure intermedie sono infatti fondamentali per fornire sostegno alle persone con disabilità, assicurando servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona sul proprio territorio, a partire proprio dai servizi domiciliari.

L'obiettivo è quello di assicurare la massima autonomia e indipendenza della persona nel proprio ambiente di vita e lavoro, favorendo la presa in carico nella comunità di riferimento al fine di rispondere ai bisogni sanitari e sociosanitari della persona.

Non discriminazione

Il potenziamento dei servizi con la definizione di standard e modelli organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, previsti dalla riforma dell'assistenza territoriale, consentirà di ridurre le disuguaglianze sia in termini di accessibilità che di servizi, assicurando outcome di salute uniformi sull'intero territorio nazionale.

8. Equità di Accesso

L'evoluzione demografica della popolazione pugliese impatta direttamente con la modificazione dei bisogni di salute, con una quota crescente di anziani e patologie croniche, tale circostanza rende necessario un ridisegno strutturale ed organizzativo della rete dei servizi, soprattutto nell'ottica di rafforzare l'ambito territoriale di assistenza. Gli interventi regionali proposti contribuiscono a una riorganizzazione della assistenza sanitaria, in particolare sostenendo lo spostamento del fulcro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio, attraverso modelli assistenziali innovativi incentrati sul cittadino e facilitando l'accesso alle prestazioni sul territorio nazionale. aree interne e più disagiate del sub appennino dauno, nonchè in aree lontani da centri urbani. La riorganizzazione dei servizi sanitari impone un trade-off tra efficienza ed equità, pertanto, le politiche della salute per le aree interne devono essere ri-orientate a favore dell'equità: nella salute, nell'accesso ai servizi, nel consumo di servizi. Per questo motivo si è programmata la riorganizzazione territoriale andando a incrementare il numero di strutture territoriali nelle zone disagiate.

Obiettivo della programmazione regionale, attuata con la programmazione PNRR, è di assicurare equità dell'accesso alle cura soprattutto nelle aree più disagiate. La Regione Puglia con DGR 2186 del 28.12.2016 ha individuato quali Aree Interne regionali, a seguito di istruttoria svolta dal Comitato Tecnico nazionale, le tre aree interne del SUD Salento, Del Gargano e dell'Alta Murgia, la programmazione del PNRR Pugliese tiene conto dell'esigenza di superare le disuguaglianze territoriali dell'accesso alle cure da parte delle popolazioni di queste aree.

9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali

La regione si impegna al rispetto delle Linee guida volte a **favorire** la **pari opportunità di genere e generazionali**, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR **e** del PNC pubblicate in G.U. n. 309 del 30.12.2021 e in piena adesione alla Strategia regionale di sviluppo sostenibile come richiamato dalla DGR n.687 del 26 aprile 2021. Infatti, a fronte di un contesto normativo particolarmente avanzato e di significativi investimenti sostenuti, la Regione Puglia è tutt'ora caratterizzata da livelli di divario di genere importanti e che investono le donne in tutte le dimensioni: politica, sociale, culturale ed economica, ma anche da una disuguaglianza territoriale che naturalmente acuisce ancora di più la disuguaglianza di genere.

L'Agenda di Genere è un documento di visione strategica che, muovendo dalle strategie internazionali e nazionali sulla parità di genere, si integra con la Strategia regionale di sviluppo sostenibile come richiamato dalla DGR n.687 del 26 aprile 2021. L'Agenda propone un approccio trasversale a tutte le politiche, individuando aree di intervento e obiettivi prioritari condivisi con la Giunta Regionale nell'incontro dell'8 marzo 2021 e oggetto di successivi approfondimenti nel corso di incontri tematici con assessorati e strutture regionali.

10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione

La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede di monitoraggio per ciascun investimento. Tale monitoraggio avverrà attraverso il sistema Regis sulla base di tempistiche prestabilite.

Nello specifico, si riportano di seguito alcune indicazioni fornite dal Servizio centrale per il PNRR, per garantire la corretta redazione delle schede:

- **Step attuativo-procedurale**: in questa colonna sono riportati i passi procedurali/amministrativi utili per la realizzazione concreta dell'investimento al fine di rispettare milestone/target EU e nazionali;
- **Data inizio e fine:** in questa colonna sono riportate le date presunte, di inizio e fine, dello step attuativo-procedurale utili a comprendere la durata della procedura posta in essere. È sempre richiesta la valorizzazione della data di fine procedura (anche previsionale), al fine di rendere più facile l'individuazione delle scadenze programmate.
- **Strumento/Atto:** in questa colonna viene riportato lo strumento o l'atto dello step attuativo-procedurale (ad esempio: bando di gara, determina a contrarre, Decreto Ministeriale, etc.).
- **Note/Criticità:** in questa colonna sono riportate le presunte criticità o elementi degni di nota relativi alla procedura in essere.

Il dettaglio delle schede di monitoraggio procedurale relative a ciascun investimento sono riportate nell'Allegato 4al presente Piano.

Tabella 2 - Dettaglio Monitoraggio investimento

Format cronoprogramma attuativo dei singoli investimenti				
Step attuativo procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità

La Regione/Provincia Autonoma provvede, così come indicato nelle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR di cui alla Circolare n. 21/MEF, ai seguenti adempimenti:

- assicurare l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rettifica dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2021/241;
- garantire il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;
- effettuare i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantire la riferibilità delle spese al progetto finanziato;

- presentare, con cadenza almeno trimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi nei tempi e nei modi previsti dal presente Piano ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del Piano, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;
- garantire la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale delle spese sostenute e dei target realizzati in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni – nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9 comma 4 del decretolegge31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;
- inoltrare le Richieste di pagamento all'Amministrazione titolare con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi - e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
- impegnarsi, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e ad inviare la documentazione a supporto dell'avanzamento degli indicatori legati al raggiungimento dei target e milestone del PNRR;
- si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC;
- definire le modalità di implementazione e trasmissione delle informazioni e della documentazione anche tramite il sistema informatico per il monitoraggio degli interventi PNRR utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, secondo quanto previsto dall'articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute;
- prevedere negli atti di rendicontazione la dichiarazione di aderenza dei progetti e delle relative spese al principio DNSH *Tagging* clima e digitale, *Gender Equality*, Valorizzazione dei giovani e Riduzione dei divari territoriali (ove pertinente), in funzione delle ulteriori indicazioni che saranno emanate dal Ministero dell'economia e delle finanze;
- prevedere negli atti di rendicontazione del progetto una dichiarazione di assenza di doppio finanziamento dell'investimento e delle relative spese;
- attenersi alle modalità e a eventuali termini per la presentazione di ciascuna istanza di erogazione da parte del Soggetto attuatore;
- attenersi alle modalità di presentazione dei SAL (se pertinente);

- attenersi alle modalità di erogazione dell'eventuale anticipo (eventuale richiesta di fidejussione bancaria o polizza fideiussoria);
- garantire l'adozione di un'apposita codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNRR;
- attenersi in maniera puntuale alla documentazione da presentare ai fini dell'erogazione per stati di avanzamento, in funzione delle modalità di "rendicontazione" delle spese;
- attenersi ai controlli e agli adempimenti propedeutici all'erogazione svolti dall'Amministrazione responsabile nonché ai termini entro i quali l'Amministrazione provvede all'erogazione.;
- garantire il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell'ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell'Unione europea e all'iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase "finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU"), riportando nella documentazione progettuale l'emblema dell'Unione europea e fornisce un'adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto.



Il Recovery and Resilience Facility (RRF) ha una dimensione totale pari a € 672,5 miliardi, di cui € 312,5 miliardi sono sovvenzioni e € 360 miliardi prestiti a tassi agevolati. Per l'Italia, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede circa €191,5 miliardi, di cui € 68,9 miliardi sono sovvenzioni a fondo perduto.

Le aree prioritarie di investimento del piano sono: la transizione verde; la trasformazione digitale; la crescita intelligente, sostenibile e inclusiva; la coesione sociale e territoriale; salute e resilienza economica, sociale e istituzionale; politiche per le nuove generazioni, l'infanzia e i giovani.

Il PNRR si articola nelle seguenti 6 Missioni, a loro volta divise in 16 Componenti.

1. Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura (€ 40,32 mld).
2. Rivoluzione verde e transizione ecologica (€ 59,47 mld).
3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile (€ 25,40 mld).
4. Istruzione e ricerca (€ 30,88 mld).
5. Inclusione e coesione (€ 19,8 mld).
6. Salute (€ 15,63 mld).

Al fine di finanziare tutti i progetti ritenuti in linea con la strategia del PNRR, è stato istituito un Fondo Nazionale Complementare, per un importo complessivo pari a € 30,6 miliardi.

Focus Missione 6 "Salute"

La Missione 6 «Salute» si articola, come segue, in due Componenti separate ma complementari:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La Componente 1 mira a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

- Investimento 1.1.: Case della Comunità e presa in carico della persona.
- Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina:
  - *Investimento 1.2.1:* Casa come primo luogo di cura (Adi).
  - *Investimento 1.2.2: Implementazione delle* Centrali operative territoriali (COT).
  - *Investimento 1.2.3:* Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici.
- Investimento 1.3.: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari. Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica ed a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) anche mediante il potenziamento della formazione del personale.

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

- Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.
  - *Investimento 1.1.1:* Digitalizzazione di 280 ospedali sede DEA I e II livello.
  - *Investimento 1.1.2:* Sostituzione di almeno 3.100 grandi apparecchiature sanitarie.
  - *Investimento 1.1.3:* Rafforzamento strutturale del SSN (tendenziale).
- Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile:
  - Realizzazione di almeno 109 interventi di adeguamento antisismico. A questi si aggiungono altri 220 interventi attraverso le risorse del PNC.
  - Risorse da accordi di programma: Art. 20 legge finanziaria 67/88 – strutture sanitarie.

- Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione:
  - *Sub-investimento 1.3.1:* Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).
    - Creazione del repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly.
    - Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni.
    - Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica (tendenziale).
  - *Sub-investimento 1.3.2:* Infrastruttura tecnologica del Ministero della salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria.
    - Evoluzione dell'infrastruttura e degli strumenti tecnologici e di analisi del Ministero della salute.
    - Reingegnerizzazione del NSIS a livello locale.
    - Costruzione di uno strumento potente e complesso di simulazione e predizione di scenari a medio lungo termine del SSN.
    - Sviluppo di una piattaforma nazionale di servizi di telemedicina.
- Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.
  - *Investimento 2.1.1:* 100 progetti di ricerca finanziati con voucher Proof of Concept (PoC).
  - *Investimento 2.1.2:* 100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare.
  - *Investimento 2.1.3:* 324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti.
- Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.
  - *Investimento 2.2.1:* finanziamento di 2.700 borse aggiuntive in formazione di medicina generale.
  - *Investimento 2.2.2:* circa 294.000 corsi di formazione in infezioni ospedaliere.
  - *Investimento 2.2.3:* circa 6.500 corsi di formazione manageriale.
  - *Investimento 2.2.4:* 4.200 contratti di formazione medico-specialistica aggiuntivi.



Per ciascun investimento della Componente 1, si riporta, il dettaglio delle informazioni relative alla localizzazione degli interventi (Comune, Provincia e Indirizzo) come evidenziato nella tabella seguente:

	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona									
CUP	ENTE del SSR	HUB/SPOKE [inserire HUB o SPOKE]	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
F75F22000640001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1000	1000	NO	PORTO CESAREO	LECCE	nn ,snc	1,840,000.00	0.00
D35F22000410006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	NO	MODUGNO	BARI	X Marzo ,162	1,600,000.00	0.00
C72C22000130006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	HUB	8000	600	SI	TRANI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	viale padre pio ,1	894,000.00	0.00
C62C22000250006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	SPOKE	4000	300	SI	SPINAZZOLA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	corso vittorio emanuele ,170	448,000.00	0.00
C52C22000100006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	SPOKE	1500	800	SI	SAN FERDINANDO DI PUGLIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	via M. D'Azeglio ,4	1,196,000.00	0.00
C95F22001780006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	HUB	800	800	NO	BARLETTA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	terreno ,fg18p1993	1,468,000.00	0.00
C85F22000600006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	HUB		800	NO	ANDRIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	castel del monte ,fg53 p146	1,468,000.00	0.00
J95F22000320006	ASL BRINDISI - RUP: MILLARDI ANTONIO	SPOKE	530	530	NO	VILLA CASTELLI	BRINDISI	Piazza Ostilio ,SNC	1,089,480.00	0.00
E28I22000160006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	HUB	1675	2000	SI	MASSAFRA	TARANTO	VIALE MAGNA GRECIA ,SNC	2,500,000.00	0.00
E58I22000200006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	HUB	26000	6750	SI	TARANTO	TARANTO	BRUNO ,SNC	10,085,758.00	0.00
E38I22000290006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	HUB	1000	1000	SI	GINOSA	TARANTO	PALATRASIO ,SNC	1,495,000.00	0.00
J32C22000580006	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	HUB	3000	3000	SI	CISTERNINO	BRINDISI	REGINA MARGHERITA ,NC	3,000,000.00	0.00
J12C22000610006	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	HUB	1150	1150	SI	OSTUNI	BRINDISI	CONTRADA TRAPPETO DEL MONTE ,NC	1,700,000.00	0.00

D75F22000460006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	SI	ALTAMURA	BARI	Regina Margherita ,67	1,300,000.00	0.00
D45F22000590006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	SI	CONVERSANO	BARI	DE AMICIS ,36	1,300,000.00	0.00
G72C22000240006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	12600	500	SI	MONTE SANT'ANGELO	FOGGIA	Via Santa Croce ,snc	575,000.00	0.00
G32C22000360006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB	4000	400	SI	TORREMAGGIORE	FOGGIA	Salvatore Ciaccia ,snc	598,000.00	0.00
G42C22000190006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	1100	410	SI	CARPINO	FOGGIA	Via Mazzini ,360	575,000.00	0.00
G32C22000350006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB	600	600	NO	SAN MARCO IN LAMIS	FOGGIA	Via San Nicandro ,snc	897,000.00	0.00
G25F22000800006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB	3000	1260	SI	LUCERA	FOGGIA	Via Trento ,snc	2,250,000.00	0.00
G62C22000210006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB	6000	300	SI	VICO DEL GARGANO	FOGGIA	Via Di Vagno ,2	345,000.00	0.00
G82C22000190006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	1800	425	SI	RODI GARGANICO	FOGGIA	Corso Madonna della Libera ,63	300,000.00	0.00
G92C22000190006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	1000	450	SI	ORSARA DI PUGLIA	FOGGIA	Via Ponte Capò ,7	517,500.00	0.00
G45F22000600006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	560	280	SI	PIETRAMONTECORVINO	FOGGIA	Via Roma ,snc	322,000.00	0.00
G32C22000380006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB	6000	500	SI	CERIGNOLA	FOGGIA	Via XX Settembre Secondo Livello da terra ,snc	747,500.00	0.00
G72C22000260006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	2400	250	SI	FOGGIA	FOGGIA	Via Grecia ,snc	287,500.00	0.00
G62C22000220006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	500	250	SI	SAN PAOLO DI CIVITATE	FOGGIA	Via Pelilli ang. Via Donnanno ,snc	287,500.00	0.00
G92C22000160006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	400	200	SI	SERRACAPRIOLA	FOGGIA	Viale Italia - SP 44 ,snc	230,000.00	0.00
G22C22000210006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	500	250	SI	SAN GIOVANNI ROTONDO	FOGGIA	Via Padre Luigi Amigò ,snc	373,750.00	0.00
G32C22000370006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	530	265	SI	PESCHICI	FOGGIA	Via Solferino ,snc	391,000.00	0.00
G72C22000250006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	1300	250	SI	VIESTE	FOGGIA	contrada Coppitelle ,snc	373,750.00	0.00
G22C22000200006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	2000	300	SI	ACCADIA	FOGGIA	S.P. 91 ,snc	345,000.00	0.00
G52C22000220006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	440	440	SI	APRICENA	FOGGIA	Via II Giugno ,snc	655,500.00	0.00
G92C22000150006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	800	265	SI	CAGNANO VARANO	FOGGIA	Via Dante ,5	391,000.00	0.00
G32C22000390006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	3600	500	SI	MANFREDONIA	FOGGIA	Via Barletta ,snc	747,500.00	0.00
G72C22000280006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	1800	800	SI	BICCARI	FOGGIA	Piazza dei caduti ,snc	1,196,000.00	0.00
D65F22000590006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	SI	MONOPOLI	BARI	VIA VENEZIANI, 21 ,21	1,300,000.00	0.00
D65F22000570006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	SI	GIOIA DEL COLLE	BARI	Frati Francescani ,snc	1,300,000.00	0.00
D85F22000620006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	SI	GRAVINA IN PUGLIA	BARI	San Domenico ,32	1,300,000.00	0.00
D75F22000470006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	SPOKE	1000	1000	NO	GIOVINAZZO	BARI	Illuzzi s.n. ,s.n.	1,600,000.00	0.00
D55F22000890006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	NO	RUVO DI PUGLIA	BARI	Corso Piave ,80	1,300,000.00	0.00
D35F22000430006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	SI	PUTIGNANO	BARI	via ex S.S. per Putignano ,8	1,300,000.00	0.00
D25F22000530006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	SPOKE	1000	1000	SI	POLIGNANO A MARE	BARI	Via Sant'Antonio ,12, 14, 16	1,300,000.00	0.00
D95F22000640006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	SPOKE	1000	1000	SI	PALO DEL COLLE	BARI	Via Auricarro ,106	1,600,000.00	0.00
D85F22000640006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	SPOKE	1000	1000	SI	NOICATTARO	BARI	Via Cappuccini ,92	1,300,000.00	0.00
D95F22000620006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	SI	GRUMO APPULA	BARI	Viale delle Repubblica ,33	1,300,000.00	0.00

E95F22000520006	ASL TARANTO - RUP: MOSCHETTINI PAOLO	HUB		1000	SI	MARTINA FRANCA	TARANTO	MADONNA PICCOLA ,SNC	1,840,000.00	0.00
E58I22000190006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	SPOKE	1100	1100	NO	LATERZA	TARANTO	Matera ,snc	1,644,500.00	0.00
E48I22000110006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	HUB	15000	1000	SI	GROTTAGLIE	TARANTO	Pignatelli ,snc	1,495,000.00	0.00
E68I22000160006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	SPOKE	24000	1540	SI	MOTTOLA	TARANTO	SIVIO PELLICO ,SNC	2,300,000.00	0.00
E88I22000180006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	HUB	6500	2000	SI	CASTELLANETA	TARANTO	del Mercato ,snc	2,500,000.00	0.00
F35F22000610001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	HUB	1100	1100	SI	OTRANTO	LECCE	San Giuseppe ,snc	1,851,500.00	0.00
F15F22000710001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1000	1000	NO	CASTRIGNANO DEL CAPO	LECCE	Mancarella ,snc	1,840,000.00	0.00
F98I22000310001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1000	1000	SI	UGENTO	LECCE	Armida ,1	1,265,000.00	0.00
F38I22000290001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1200	850	NO	VERNOLE	LECCE	piazza Risorgimento ,3	1,794,000.00	0.00
F35F22000600001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1500	1100	NO	TAURISANO	LECCE	Di Vittorio ,snc	2,024,000.00	0.00
F28I22000290001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	300	600	NO	SURBO	LECCE	Cosma ,105	780,000.00	0.00
F78I22000340001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	310	600	SI	SANNICOLA	LECCE	Collina ,32	780,000.00	0.00
F48I22000260001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	400	400	NO	ZOLLINO	LECCE	Montello ,snc	598,000.00	0.00
F38I22000280001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	560	500	NO	GALATONE	LECCE	Massimo D'Azeglio ,sn	747,500.00	0.00
C25F22000430006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	HUB	300	300	SI	CANOSA DI PUGLIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	Giovanni Bovio ,nc	448,447.00	0.00
C15F22000580006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	HUB	800	800	NO	BISCEGLIE	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	Degli Aragonesi ,nc	1,584,000.00	0.00
C35F22000690006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	HUB	800	800	NO	MARGHERITA DI SAVOIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	c.so Luigi Vanvitelli ,nc	1,468,000.00	0.00
D95F22000590006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	SPOKE		1000	SI	CASAMASSIMA	BARI	VIALE DELLA LIBERTA' ,2	1,300,000.00	0.00
D25F22000540006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	SPOKE		1000	SI	TORITTO	BARI	PRINCIPE AMEDEO ,1	1,300,000.00	0.00
D15F22000650006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	SPOKE		1000	SI	TERLIZZI	BARI	PASQUALE FIORE 135 ,135	1,300,000.00	0.00
D45F22000620006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	SPOKE		1000	SI	RUTIGLIANO	BARI	SAN FRANCESCO D'ASSISI ,194	1,300,000.00	0.00
D55F22000840006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	HUB		1000	SI	BITONTO	BARI	VIA COMES ,84	1,300,000.00	0.00
D45F22000640006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	HUB		1000	SI	TRIGGIANO	BARI	VIALE ALDO MORO ,32	1,300,000.00	0.00
D75F22000500006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	HUB		1000	SI	NOCI	BARI	REPUBBLICA ,2	1,300,000.00	0.00
J32C22000650006	ASL BRINDISI - RUP: RINI SERGIO MARIA	SPOKE	334	334	NO	SAN MICHELE SALENTINO	BRINDISI	Enrico Toti ,1	700,000.00	0.00
J82C22000710006	ASL BRINDISI - RUP: RINI SERGIO MARIA	HUB	3970	2440	SI	BRINDISI	BRINDISI	Piazza Di Summa ,3	3,647,800.00	0.00
E35F22000590006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	SPOKE	1000	1000	NO	SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	TARANTO	ESTRAMURALE ,SNC	1,840,000.00	0.00
E15F22000800006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	SPOKE		1500	NO	MARUGGIO	TARANTO	PIAZZA MARCONI ,SNC	2,760,000.00	0.00
E98I22000100006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	SPOKE	1000	1000	NO	CRISPIANO	TARANTO	DELLE OLIMPIADI ,SNC	1,495,000.00	0.00
E88I22000210006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	SPOKE	850	850	SI	MANDURIA	TARANTO	PRIMO MAGGIO ,SNC	1,265,000.00	0.00

D95F22000570006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	SI	BARI	BARI	AQUILINO ,1	1,300,000.00	0.00
D95F22000550006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	NO	BARI	BARI	VIA ORAZIO FLACCO ,24	1,300,000.00	0.00
D95F22000530006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	NO	BARI	BARI	VIA LOPEZ ,24	1,300,000.00	0.00
D95F22000520006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	NO	BARI	BARI	VIA CAGNO ABBRESCIA ,SNC	1,300,000.00	0.00
D45F22000580006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	NO	ACQUAVIVA DELLE FONTI	BARI	MASELLI ,79	1,300,000.00	0.00
D15F22000640006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	SPOKE		1000	NO	CASSANO DELLE MURGE	BARI	VITTORIO EMANUELE ,21	1,300,000.00	0.00
D45F22000660006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	SPOKE		1000	NO	BITETTO	BARI	MARCONI ,SNS	1,300,000.00	0.00
D95F22000560006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	HUB		1000	SI	BARI	BARI	VIA CACUDI ,31	1,300,000.00	0.00
G75F22000550006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE		600	SI	ROCCHETTA SANT'ANTONIO	FOGGIA	Foglio 21 p.lla 607 ,snc	400,000.00	0.00
G25F22000790006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE		1000	NO	STORNARELLA	FOGGIA	foglio 19 p.lle 198,570,973,574 ,snc	1,840,000.00	0.00
G82C22000180006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	SPOKE	1000	400	NO	BOVINO	FOGGIA	Ex Ospedale S. Antonio via Casette Asismiche ,snc	276,000.00	0.00
G55F22000420006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB		1000	NO	TROIA	FOGGIA	al NCEU al foglio 44 p.lla 816 ,snc	1,840,000.00	0.00
G75F22000560006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	HUB		1000	NO	FOGGIA	FOGGIA	Via Protano ,snc	1,840,000.00	0.00
J48I22001080006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	SPOKE	370	370	NO	SAN PANCRAZIO SALENTINO	BRINDISI	UMBRIA ,1	680,800.00	0.00
D75F22000560006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	NO	SANNICANDRO DI BARI	BARI	VIA CALAMBRA ,snc	1,600,000.00	0.00
D55F22000860006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1124	1124	NO	CORATO	BARI	SP Corato Bisceglie, sn ,s.n.	1,824,000.00	0.00
D65F22000560006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	SPOKE	1124	1124	NO	BITRITTO	BARI	Via 8 marzo ,s.n.	1,824,000.00	0.00
D85F22000660006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	NO	SANTERAMO IN COLLE	BARI	Altamura ,s.n.	1,600,000.00	0.00
D45F22000600006	ASL BARI - RUP: PRENCIPE LEONARDO	HUB	1000	1000	NO	MOLA DI BARI	BARI	Canudo, s.n. ,s.n.	1,600,000.00	0.00
E48I22000170006	ASL TARANTO - RUP: MOSCHETTINI PAOLO	SPOKE	335	335	SI	SAVA	TARANTO	CINIERI CUGINI ,1	500,000.00	0.00
E85F22000650006	ASL TARANTO - RUP: MOSCHETTINI PAOLO	HUB		1500	NO	PALAGIANO	TARANTO	VIA BEATO EGIDIO DA TARANTO ,SNC	2,760,000.00	0.00
E25F22000230006	ASL TARANTO - RUP: MOSCHETTINI PAOLO	HUB		4000	NO	SAN GIORGIO IONICO	TARANTO	VIA QUASIMODO ,SNC	5,500,000.00	0.00
J68I22000110006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	HUB	7200	1672	SI	SAN VITO DEI NORMANNI	BRINDISI	Carovigno angolo viale ONU ,snc	2,500,000.00	0.00
J88I22000480006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	SPOKE	1300	800	SI	TORRE SANTA SUSANNA	BRINDISI	via per Oria - SP 62 (Strada Senza Nome) ,snc	1,196,000.00	0.00
E95F22000530006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	SPOKE		1000	NO	PULSANO	TARANTO	fragagnani ,snc	1,840,000.00	0.00
E68I22000170006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	SPOKE		1000	NO	TORRICELLA	TARANTO	Viale Inghilterra - Via Svizzera ,snc	1,840,000.00	0.00
F88I22000620001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	HUB	800	800	SI	LECCE	LECCE	piazza Bertacchi ,1	1,196,000.00	0.00
F48I22000270001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	800	1000	NO	TAVIANO	LECCE	Martin Luther King ,snc	1,771,000.00	0.00
F98I22000300001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	HUB	1100	1100	NO	COPERTINO	LECCE	La Malfa ,snc	1,644,500.00	0.00
F35F22000590001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1200	720	NO	MONTERONI DI LECCE	LECCE	U. Giordano ,snc	1,324,800.00	0.00
F95F22000380001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1000	3000	NO	NOCIGLIA	LECCE	De Gasperi ,snc	1,795,840.00	0.00

F65F22000620001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	HUB	1200	1440	NO	ARADEO	LECCE	Mascagni ,snc	2,208,000.00	0.00
F75F22000630001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	HUB	5700	1200	NO	MELENDUGNO	LECCE	De Filippo ,snc	2,208,000.00	0.00
F65F22000640001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	800	1000	NO	MATINO	LECCE	Crispi ,sn	1,840,000.00	0.00
F25F22000520001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1634	1000	NO	VEGLIE	LECCE	Parco delle Rimembranze ,1	1,840,000.00	0.00
F78I22000350001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	850	805	NO	SQUINZANO	LECCE	Carso ,6	1,270,750.00	0.00
F98I22000280001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	1168	1168	NO	RACALE	LECCE	Quarta ,13	1,746,160.00	0.00
F28122000280001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	773	773	NO	CAVALLINO	LECCE	Lecce ,snc	1,155,635.00	0.00
F88122000600001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	HUB	4000	1300	NO	PRESICCE	LECCE	Molise ,snc	1,943,500.00	0.00
F98122000290001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	SPOKE	32300	1200	NO	SANTA CESAREA TERME	LECCE	da denominarsi ,sn	1,794,000.00	0.00
C85F22000610006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	HUB	800	800	NO	TRINITAPOLI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	Mandriglia ang. via P. Mattarella ,nc	1,468,000.00	0.00
D25F22000520006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	SPOKE		1000	SI	CASTELLANA GROTTE	BARI	VALENTE ,2	1,300,000.00	0.00
D55F22000870006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	HUB	1000	1000	NO	MOLFETTA	BARI	VIA BETTINO CRAXI ,SNC	1,600,000.00	0.00
D65F22000540006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	SPOKE		1000	NO	VALENZANO	BARI	CARINGELLA ,SNC	1,600,000.00	0.00
J65F22000640006	ASL BRINDISI - RUP: RINI SERGIO MARIA	HUB	5140	1400	SI	FRANCAVILLA FONTANA	BRINDISI	Piazza Giacomo Matteotti ,snc	2,500,000.00	0.00

(*) Indicare SI se la CdC utilizza spazi disponibili esistenti e funzionali non oggetto di intervento

Dati relativi a "Case della Comunità e presa in carico della persona" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)								
CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
D55F22000850006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	600	172	SI	BITONTO	BARI	Comes ,84	172,000.00	0.00
E31B22002250006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA		140	SI	GINOSA	TARANTO	PALATRASIO ,SNC	200,000.00	0.00
E51B22001650006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA		140	SI	TARANTO	TARANTO	Via Giuseppe Scotti ,SNC	200,000.00	0.00
E41B22003650006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA		140	SI	GROTTAGLIE	TARANTO	TIZIANO ,2B	200,000.00	0.00
E21B22001610006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA		140	SI	MASSAFRA	TARANTO	MAGNA GRECIA ,SNC	200,000.00	0.00
E91B22002000006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA		140	SI	MARTINA FRANCA	TARANTO	DELLE SCIENZE ,6	200,000.00	0.00
E81B22002600006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA		140	SI	MANDURIA	TARANTO	PIO LA TORRE ,SNC	200,000.00	0.00
G39E22000020006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA		150	SI	MANFREDONIA	FOGGIA	VIA BARLETTA ,1	149,937.00	0.00
G79E22000020006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA		150	SI	FOGGIA	FOGGIA	PIAZZA LIBERTA' ,1	149,937.00	0.00
G79E22000010006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA		150	SI	SAN SEVERO	FOGGIA	VIA T. MASELLI MASCIA N. ,28	149,937.00	0.00
G39E22000030006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA		150	SI	CERIGNOLA	FOGGIA	Viale XX Settembre ex Osp.Tommaso Russo ,SNC	149,937.00	0.00
G29E22000000006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA		150	SI	LUCERA	FOGGIA	VIA TRENTO ,2	149,937.00	0.00
G59E22000000006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA		150	SI	TROIA	FOGGIA	VIA SAN BIAGIO - TROIA ,1	149,937.00	0.00

J52C22000680006	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	11100	300	SI	FASANO	BRINDISI	NAZIONALE DEI TRULLI ,95	200,000.00	0.00
D95F22000630006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	172	172	SI	GRUMO APPULA	BARI	via Repubblica ,33	172,000.00	0.00
D85F22000670006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	400	172	NO	SANTERAMO IN COLLE	BARI	ALTAMURA ,SNC	172,000.00	0.00
D95F22000600006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	172	172	SI	CASAMASSIMA	BARI	Libertà ,1	172,000.00	0.00
D35F22000420006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	172	172	SI	MODUGNO	BARI	X MARZO ,162	172,000.00	0.00
J82C22000740006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	150	150	SI	BRINDISI	BRINDISI	PIAZZA DI SUMMA ,1	199,000.00	0.00
J61B22001750006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE		150	SI	FRANCAVILLA FONTANA	BRINDISI	PIAZZA DIMITRI ,1	199,000.00	0.00
J82C22000750006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO		230	SI	MESAGNE	BRINDISI	Panareo ,8	200,000.00	0.00
D55F22000900006	ASL BARI - RUP: COLUCCIA LUIGI DAMIANO	1000	115	SI	RUVO DI PUGLIA	BARI	CORSO PIAVE ,80	172,000.00	0.00
D65F22000600006	ASL BARI - RUP: COLUCCIA LUIGI DAMIANO	2000	115	SI	MONOPOLI	BARI	Largo Veneziani ,21	172,000.00	0.00
F28I22000320001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	21000	1000	SI	GALATINA	LECCE	Roma ,71	150,000.00	0.00
F18I22000540001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	10500	150	SI	GAGLIANO DEL CAPO	LECCE	San Vincenzo ,1	150,000.00	0.00
F28I22000310001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	18000	150	SI	CAMPI SALENTINA	LECCE	croce ,1	150,000.00	0.00
F78I22000380001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	12000	150	SI	NARDÒ	LECCE	XXV luglio ,1	150,000.00	0.00
F88I22000610001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	50000	150	SI	LECCE	LECCE	piazza Bottazzi ,sn	150,000.00	0.00
F38I22000310001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	18000	150	SI	MAGLIE	LECCE	Ferramosca ,24	150,000.00	0.00
F78I22000390001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	20000	150	SI	CASARANO	LECCE	Ferrari ,1	150,000.00	0.00
C85F22000620006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	135	135	SI	ANDRIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	carpaccio ,sn	199,000.00	0.00
C42C22000150006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	135	135	SI	MINERVINO MURGE	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	Strada Provinciale 230 ,1	199,000.00	0.00
C95F22001800006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	135	135	SI	BARLETTA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	Piazza Principe Umberto I ,3	199,000.00	0.00
C72C22000140006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	200	135	SI	TRANI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	viale Padre Pio ,nc	199,000.00	0.00
C35F22000700006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	110	110	SI	MARGHERITA DI SAVOIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	C.so Luigi Vanvitelli ,1	199,000.00	0.00
D45F22000630006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	1500	172	SI	RUTIGLIANO	BARI	SAN FRANCESCO D'ASSISI ,194	172,000.00	0.00
D75F22000480006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE	1800	172	NO	GIOVINAZZO	BARI	DIOMEDE ILLUZZI ,SNC	172,000.00	0.00
D75F22000510006	ASL BARI - RUP: STERLACCI GIUSEPPE		172	SI	NOCI	BARI	VIA DELLA REPUBBLICA ,2	172,000.00	0.00
D95F22000540006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	172	172	NO	BARI	BARI	Davide Lopez ,24	172,000.00	0.00
D65F22000550006	ASL BARI - RUP: COLUCCIA LUIGI DAMIANO	100	100	NO	VALENZANO	BARI	Caringella ,snc	170,000.00	0.00

(*) Indicare SI se la COT utilizza spazi disponibili esistenti e funzionali non oggetto di intervento

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Device		
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
E41B22003680006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	579,600.00	0.00
G79E22000030006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA	576,500.00	0.00
D95F22000670006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	1,159,200.00	0.00
F88I22000630001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	677,013.30	-0.30
C84E22000490006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	483,580.00	0.00
J84E22000430006	ASL BRINDISI - RUP: RINI SERGIO MARIA	386,560.00	0.00

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Device" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Interconnessione		
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
G79E22000040006	ASL FOGGIA - RUP: DE GENNARO GIROLAMA	426,000.00	0.00
D95F22000680006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	852,857.00	0.00

E41B22003690006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	426,000.00	0.00
J84E22000440006	ASL BRINDISI - RUP: LANZILOTTI GIANLUCA	284,285.84	0.00
F88I22000640001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	497,500.00	0.00
C54E22000490006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	355,358.00	-1.00

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – Interconnessione" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)								
CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*))	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
G52C22000210006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	1500	1200	NO	SAN NICANDRO GARGANICO	FOGGIA	Via Matteo del Campo ,snc	868,296.00	0.00
F78I22000370001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	10500	1100	SI	POGGIARDO	LECCE	Pispico ,5	1,870,000.00	0.00
C95F22001810006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO		1200	NO	BARLETTA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	f18 p1993 ,sn	2,619,000.00	0.00
C62C22000260006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	4000	1000	SI	SPINAZZOLA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	corso vittorio emanuele ,170	1,494,000.00	0.00
C72C22000150006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	10000	1000	SI	TRANI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	viale padre pio ,1	1,494,000.00	0.00
C85F22000630006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: TEDONE MARCELLO	1200	1200	NO	ANDRIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	castel del monte ,fg53 p146	2,619,000.00	0.00
E28I22000170006	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	1800	800	SI	MASSAFRA	TARANTO	VIALE MAGNA GRECIA ,SNC	2,622,000.00	0.00
J52C22000670006	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	990	990	SI	FASANO	BRINDISI	Nazionale dei trulli ,95	1,480,000.00	0.00
J32C22000590006	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	1870	870	SI	CISTERNINO	BRINDISI	MAGELLANO ,NC	1,300,000.00	0.00
D55F22000830006	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	1140	1140	SI	BITONTO	BARI	Comes ,84	2,109,000.00	0.00
F38I22000300001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	18000	800	SI	MAGLIE	LECCE	Ferramosca ,24	1,480,000.00	0.00
D85F22000610006	ASL BARI - RUP: IACOBELLIS NICOLA	10000	1140	SI	GRAVINA IN PUGLIA	BARI	SAN DOMENICO ,32	2,109,000.00	0.00
D75F22000450006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA		1140	SI	ALTAMURA	BARI	Regina Margherita ,67	2,109,000.00	0.00
D42C22000760006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA		1140	NO	CONVERSANO	BARI	VIA DE AMICIS ,SNC	2,109,000.00	0.00
G72C22000600006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	3000	1330	SI	VIESTE	FOGGIA	Località Coppitelle ,snc	800,000.00	0.00
G72C22000230006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO		1540	SI	MONTE SANT'ANGELO	FOGGIA	Viale Santa Croce ,snc	2,300,000.00	0.00
G32C22000340006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	3000	1200	SI	SAN MARCO IN LAMIS	FOGGIA	Via San Nicandro ,snc	1,794,000.00	0.00
G62C22000520006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	4500	1330	SI	VICO DEL GARGANO	FOGGIA	Via di Vagno ,2	700,000.00	0.00
D95F22000510006	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA		1948	NO	BARI	BARI	CAGNO ABBRESCIA ,SNC	3,603,800.00	0.00
E95F22000510006	ASL TARANTO - RUP: MOSCHETTINI PAOLO		1000	SI	MARTINA FRANCA	TARANTO	MADONNA PICCOLA ,SNC	2,530,000.00	0.00
J82C22000730006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO		955	SI	MESAGNE	BRINDISI	Panareo ,8	1,208,650.00	0.00
D75F22000490006	ASL BARI - RUP: COLUCCIA LUIGI DAMIANO	2000	1140	SI	NOCI	BARI	VIALE DELLA REPUBBLICA ,2	2,430,000.00	0.00
D45F22000610006	ASL BARI - RUP: COLUCCIA LUIGI DAMIANO	1140	1140	SI	RUTIGLIANO	BARI	SAN FRANCESCO D'ASSISI ,194	2,350,000.00	0.00
E88I22000190006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	6500	1600	SI	CASTELLANETA	TARANTO	Via del Mercato ,snc	3,191,250.00	0.00
F78I22000360001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	12000	550	SI	NARDÒ	LECCE	XXV Luglio ,1	1,017,500.00	0.00
F18I22000530001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	10500	1100	SI	GAGLIANO DEL CAPO	LECCE	San Vincenzo ,1	2,035,000.00	0.00
F58I22000480001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	18100	1100	SI	SAN CESARIO DI LECCE	LECCE	Croce di Lecce ,1	2,035,000.00	0.00
F28I22000300001	ASL LECCE - RUP: ZOCCO ANDREA	15560	1000	SI	CAMPI SALENTINA	LECCE	Sandonaci ,10	1,850,000.00	0.00

C35F22000710006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	1200	1200	NO	MARGHERITA DI SAVOIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	C.so Luigi Vanvitelli ,nc	2,619,000.00	0.00
C42C22000160006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: EVA CARLO	2250	2250	SI	MINERVINO MURGE	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	Strada Provinciale 230 ,nc	3,362,000.00	0.00
J82C22000720006	ASL BRINDISI - RUP: RINI SERGIO MARIA	3970	1530	SI	BRINDISI	BRINDISI	Piazza Di Summa ,3	2,287,350.00	0.00
D55F22000880006	ASL BARI - RUP: IACOBELLIS NICOLA	1140	1140	NO	RUVO DI PUGLIA	BARI	ESTRAMURALE PERTINI ,S.N.C.	2,508,000.00	0.00
D95F22000580006	ASL BARI - RUP: IACOBELLIS NICOLA	1000	1140	NO	CASAMASSIMA	BARI	PIAZZALE H. NAZARIANTZ - ZONA ARTIGIANALE ,N.C.	2,508,000.00	0.00
G75F22000570006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO		1200	SI	FOGGIA	FOGGIA	Via Protano (NCEU al foglio 123 p.lla 313) ,snc	1,950,000.00	0.00
G92C22000140006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO		1100	NO	VOLTURINO	FOGGIA	Foglio 27 p.lla 363 ,snc	2,024,000.00	0.00
J48122001070006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	831	831	SI	SAN PANCRAZIO SALENTINO	BRINDISI	UMBRIA ,1	1,460,385.00	0.00
J78122000070006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	2110	2110	NO	LATIANO	BRINDISI	VIALE COTRINO ,1	3,154,450.00	0.00
E38I22000300006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	24000	1100	NO	GINOSA	TARANTO	ex strada statale 580 (km 11) angolo Via degli Ulivi, individuati dal NCEU foglio 78, p .lla 165, 166, 264, 265, 266, 267, 268, 291, 453, 629. ,snc	2,765,750.00	0.00

(*) Indicare SI se l'Ospedale di Comunità utilizza spazi disponibili esistenti e funzionali non oggetto di intervento

Dati relativi a "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)" aggiornati al 24/05/2022 21:05

Per ciascun investimento della Componente 2, si riporta, laddove applicabile, il dettaglio delle informazioni relative alla localizzazione degli interventi (Comune, Provincia e Indirizzo) come evidenziato nella tabella seguente:

Tabella 4 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

	Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)						
CUP	**ENTE del SSR**	**Titolo Progetto**	**Presidio ospedaliero**	**DEA di I o II livello** *(I o II Livello)*	**Comune**	**MPORTO INTERVENTO PNRR**	**IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)**
F19I22000110001	ASL LECCE - RUP: MORGANTE LUIGI ANTONIO	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	160166#Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	DEA I	SCORRANO	1,913,900.00	0.00
F49I22000150001	ASL LECCE - RUP: MORGANTE LUIGI ANTONIO	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	160063#Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	DEA I	GALLIPOLI	2,002,425.00	0.00
F89I22000300001	ASL LECCE - RUP: MORGANTE LUIGI ANTONIO	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce	160171#Ospedale Vito Fazzi di Lecce	DEA II	LECCE	4,610,020.00	0.00
E96G22000150006	ASL TARANTO - RUP: DIBATTISTA FRANCESCO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"	160075#PO VALLE D'ITRIA	DEA I	MARTINA FRANCA	2,699,860.00	0.00
E56G22000110006	ASL TARANTO - RUP: DIBATTISTA FRANCESCO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto	160172#PO SS ANNUNZIATA	DEA II	TARANTO	6,774,000.00	0.00
E86G22000120006	ASL TARANTO - RUP: DIBATTISTA FRANCESCO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta	160168#PO SAN PIO	DEA I	CASTELLANETA	3,019,500.00	0.00
J66G22000250007	ASL BRINDISI - RUP: LANZILOTTI GIANLUCA	Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I	16016200#Ospedale di Francavilla Fontana	DEA I	FRANCAVILLA FONTANA	2,245,000.00	0.00
J86G22000270009	ASL BRINDISI - RUP: LANZILOTTI GIANLUCA	Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendenti	00000000#Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	DEA II	BRINDISI	4,100,000.00	0.00
J86G22000280007	ASL BRINDISI - RUP: LANZILOTTI GIANLUCA	Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II	16017001#Ospedale di Brindisi	DEA II	BRINDISI	2,555,000.00	0.00
C84E22000360005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: CAMMARROTA MARIA	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEA 1° LIVELLO - P.O. "L. BONOMO" di ANDRIA	16017401#PO Bonomo Andria	DEA I	ANDRIA	6,389,200.00	0.00
I97H22001220001	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: SERRONE NICOLA	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWERLENESS AWARENESS	160907#AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	DEA II	BARI	12,226,000.48	0.00
I97H22001240001	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: SERRONE NICOLA	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	00000000#Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	DEA II	BARI	3,000,000.00	0.00
G39E22000000006	ASL FOGGIA - RUP: PETROSILLO TOMMASO	DEA Cerignola: potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	160047#Presidio Ospedaliero Cerignola	DEA I	CERIGNOLA	3,239,500.00	0.00

G79E22000000006	ASL FOGGIA - RUP: PETROSILLO TOMMASO	DEA San Severo: Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	160163#Presidio Ospedaliero San Severo	DEA I	SAN SEVERO	3,239,500.00	0.00
G39E22000010006	ASL FOGGIA - RUP: PETROSILLO TOMMASO	Rischio clinico, incident reporting	00000000#Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	DEA I	CERIGNOLA	1,850,000.00	0.00
C94E22004020005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MONTARULI DONATO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA	16017701#Ospedale Dimiccoli	DEA I	BARLETTA	5,889,500.00	0.00
C85F22000580006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MONTARULI DONATO	Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)	16017701#Dimiccoli	DEA I	BARLETTA	3,935,024.22	0.00
D91B22000940006	ASL BARI - RUP: CISTERNINO MARIO GIUSEPPE	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere" di BARI Carbonara	160169#Presidio Ospedaliero "Di Venere"	DEA I	BARI	10,877,000.00	0.00
D91B22000960006	ASL BARI - RUP: CISTERNINO MARIO GIUSEPPE	Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusionale EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente	00000000#Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	DEA I	BARI	1,994,560.00	0.00
D71B22001240006	ASL BARI - RUP: CISTERNINO MARIO GIUSEPPE	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" di Altamura	160157#Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei"	DEA I	ALTAMURA	6,985,000.00	0.00
D91B22000950006	ASL BARI - RUP: CISTERNINO MARIO GIUSEPPE	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo" di BARI	160158#Presidio Ospedaliero "San Paolo" (comprensivo degli stabilimenti di Corato e Molfetta)	DEA I	BARI	11,702,000.00	0.00
G78I22000220006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello	160910#Policlinico Riuniti Foggia	DEA II	FOGGIA	12,973,000.00	0.00

Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)						
CUP	ENTE del SSR	Grande Apparecchiature	Presidio	Unità operativa	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
D49J21017300006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	506300#PTA DI CONVERSANO	PMA	Conversano	82,500.00	0.00
G29J21017030006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: GILBERTI NICOLA	TAC A 128 STRATI	160902#IRCCS "S. de Bellis"	Radiologia	Castellana Grotte	530,000.00	0.00
G39J22001670006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	MAMMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Radiologia	Cerignola	206,832.00	0.00
J89J22002150006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	RMN A 1,5 T	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" BRINDISI	UOC di Radiodiagnostica	Brindisi	785,100.00	128,900.00
J89J22002210006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	ANGIOGRAFI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" DI BRINDISI	Blocco Operatorio	Brindisi	608,000.00	1,338,404.00
J54E22000510006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	TAC A 128 STRATI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO PLESSO di FASANO	Radiologia	Fasano	530,000.00	0.00
J69J22001320006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	TAC A 128 STRATI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "CAMBERLINGO" DI FRANCAVILLA FONTANA	UOC DI RADIODIAGNOSTICA	Francavilla Fontana	530,000.00	0.00
J89J22002160006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	ACCELERATORI LINEARI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" DI BRINDISI	UOC di Radioterapia	Brindisi	2,295,000.00	0.00
J69J22001330006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	RMN A 1,5 T	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "CAMBERLINGO" DI FRANCAVILLA FONTANA	UOC di Radiodiagnostica	Francavilla Fontana	914,000.00	0.00
J84E22000470006	ASL BRINDISI - RUP: ACCOGLI DONATO	TAC A 128 STRATI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" DI BRINDISI	UOC di Radioterapia	Brindisi	530,000.00	0.00
J89J22002140006	ASL BRINDISI - RUP: MILLARDI ANTONIO	TAC A 128 STRATI	000106#P.O. PERRINO DI BRINDISI	RADIODIAGNOSTICA	Brindisi	530,000.00	0.00
J89J22002480006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO Perrino Brindisi	Radiodiagnostica	Brindisi	247,700.00	0.00
J89J22002500006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO Perrino Brindisi	Pronto Soccorso	Brindisi	280,600.00	0.00
J89J22002200006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	ANGIOGRAFI	000106# PO Perrino Brindisi	cardiologia UTIC	Brindisi	608,000.00	0.00
J89J21021580006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO Perrino Brindisi	Radiodiagnostica	Brindisi	280,600.00	0.00
J89J22002490006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO Perrino Brindisi	Pronto Soccorso	Brindisi	247,700.00	0.00
J89J22002450006	ASL BRINDISI - RUP: PALADINI DANIELE	ECOTOMOGRAFI	000106#Ospedale Perrino	Ginecologia e Ostetricia	Brindisi	82,500.00	0.00
J89J22002440006	ASL BRINDISI - RUP: PALADINI DANIELE	ECOTOMOGRAFI	000106#Ospedale Perrino	Geriatria	Brindisi	82,500.00	0.00
J89J22002430006	ASL BRINDISI - RUP: PALADINI DANIELE	ECOTOMOGRAFI	000106#Ospedale Perrino	Endocrinologia e Diabetologia	Brindisi	82,500.00	0.00
J69J22001370006	ASL BRINDISI - RUP: PALADINI DANIELE	ECOTOMOGRAFI	000106#Camberlingo Francavilla Fontana	Medicina Interna	Francavilla Fontana	82,500.00	0.00
J89J22002190006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	PET/TAC	000106#P.O. ANTONIO PERRINO	MEDICINA NUCLEARE	Brindisi	2,403,400.00	0.00
J89J22002180006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	GAMMA CAMERE/TAC	000106#P.O. ANTONIO PERRINO	MEDICINA NUCLEARE	Brindisi	793,000.00	0.00
J89J22002170006	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	GAMMA CAMERE	000106#P.O. ANTONIO PERRINO	MEDICINA NUCLEARE	Brindisi	525,000.00	0.00

J19J22001930006	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	TAC A 128 STRATI	160161#OSPEDALE OSTUNI	RADIODIAGNOSTICA	Ostuni	530,000.00	0.00
E89J22001780006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELLANETA	REPARTO DI MEDICINA	Castellaneta	82,500.00	0.00
E89J22001450006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160168#Presidio Ospedaliero Castellaneta	S.C. Radiologia Castellaneta	Castellaneta	530,000.00	0.00
E99J22001040006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160075#Presidio Ospedaliero di Martina Franca	U.O. radiologia SS.Annunziata	Martina Franca	530,000.00	0.00
E59J22001020006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. Cardiologia SS. Annunziata	Taranto	82,500.00	0.00
E99J22001050006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160075#ospedale di Martina Franca	ambulatori di Cardiologia	Martina Franca	82,500.00	0.00
E99J22001080006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160075#ospedale di Martina Franca	Reparto di Ginecologia	Martina Franca	82,500.00	0.00
E59J22000980006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di Radiologia	Taranto	530,000.00	0.00
E59J22001210006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di NEFROLOGIA	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001760006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#Presidio Ospedaliero Castellaneta	PRONTO SOCCORSO	Castellaneta	82,500.00	0.00
E59J22001160006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS. Annunziata	Reparto di Ginecologia	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001460006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160074#Presidio Ospedaliero di Manduria	S.C. Radiologia Manduria	Manduria	530,000.00	0.00
E89J22001540006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160074#Presidio Ospedaliero di Manduria	Reparto di Cardiologia	Manduria	82,500.00	0.00
E59J22001000006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ANGIOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. Cardiologia SS. Annunziata	Taranto	608,000.00	0.00
E89J22001470006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#Presidio Ospedaliero Castellaneta	Reparto di Cardiologia	Castellaneta	82,500.00	0.00
E59J22001180006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ANGIOGRAFI	160172#POC SS. Annunziata	S.C. Cardiologia SS. Annunziata	Taranto	608,000.00	0.00
E54E22000160006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA S G MOSCATI	Taranto	530,000.00	0.00
E44E22000360006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA S.M. GROTTAGLIE	Grottaglie	530,000.00	0.00
E89J22001490006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#Presidio Ospedaliero Castellaneta	Reparto di Ginecologia	Castellaneta	82,500.00	0.00
E59J22001190006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS. Annunziata	Reparto Urologia	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001790006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELLANETA	SALE OEPRATORIE	Castellaneta	82,500.00	0.00
E59J22001200006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di Radiologia	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001220006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	reparto di Chirurgia	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001770006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#OSPEDALE DI CASTELLANETA	ambulatori	Castellaneta	82,500.00	0.00
E59J22001030006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. Cardiologia SS. Annunziata	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001170006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	Reparto di Radiologia	Taranto	530,000.00	0.00
E29J22001140006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	TAC A 128 STRATI	160168# presidio di Castellaneta	reparto di Radiologia	Castellaneta	530,000.00	0.00
E59J22001010006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS. Annunziata	Reparto di Cardiologia	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001750006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	160168#Presidio Ospedaliero di CASTELLANETA	reparto di medicina	Castellaneta	82,500.00	0.00
E99J22001070006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	RMN A 1,5 T	160075#OSPEDALE MARTINA FRANCA	RADIOLOGIA	Martina Franca	914,000.00	0.00
E89J22001510006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160168#OSPEDALE CASTELLANETA	RADIOLOGIA	Castellaneta	247,700.00	0.00
E59J22001110006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	RMN A 1,5 T	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	RADIOLOGIA	Taranto	914,000.00	0.00
E89J22001520006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160074#OSPEDALE DI MANDURIA	RADIOLOGIA	Manduria	247,700.00	0.00
E59J22001150006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	S.C. RADIOLOGIA	Taranto	247,700.00	0.00
E59J22001130006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	ANGIOGRAFI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	S.C. RADIOLOGIA	Taranto	608,000.00	0.00
E59J22001120006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	RMN A 1,5 T	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	RADIOLOGIA	Taranto	914,000.00	0.00
E99J22001100006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160075#OSPEDALE MARTINA FRANCA	RADIOLOGIA	Martina Franca	247,700.00	0.00
E59J22001140006	ASL TARANTO - RUP: TRAVERSA ARMIDA	ANGIOGRAFI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	S.C. RADIOLOGIA	Taranto	608,000.00	0.00
E59J22001300006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di Radiologia	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001420006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	PRONTO SOCCORSO	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001390006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di neurologia	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001290006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto Chirurgia Vascolare	Taranto	82,500.00	0.00
E99J22001450006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160075#Presidio Ospedaliero di Martina Franca	Reparto Nefrologia	Martina Franca	82,500.00	0.00
E89J22001820006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160074#Presidio Ospedaliero di Manduria	Reparto di Medicina	Manduria	82,500.00	0.00
E99J22001440006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160075#Presidio Ospedaliero di Martina Franca	Reparto Urologia	Martina Franca	82,500.00	0.00

E99J22001420006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160075#Presidio Ospedaliero di Martina Franca	PRONTO SOCCORSO	Martina Franca	82,500.00	0.00
E59J22001270006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di Urologia	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001440006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto Chirurgia	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001500006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160168#Presidio Ospedaliero Castellaneta	S.C. Cardiologia CASTELLANETA	Castellaneta	82,500.00	0.00
E89J22001810006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160074#Presidio Ospedaliero di Manduria	Reparto di Nefrologia	Manduria	82,500.00	0.00
E99J22001460006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160075#Presidio Ospedaliero di Martina Franca	Ambulatorio Ecografia	Martina Franca	82,500.00	0.00
E89J22001840006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160074#Presidio Ospedaliero di Manduria	Reparto di Radiologia	Manduria	82,500.00	0.00
E59J22001410006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Centro Donna	Taranto	82,500.00	0.00
E99J22001430006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160075#Presidio Ospedaliero di Martina Franca	Ambulatorio Reumatologia	Martina Franca	82,500.00	0.00
E59J22001450006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Centro Donna	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001280006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di Nefrologia	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001400006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto di Chirurgia Vascolare	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001430006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	PRONTO SOCCORSO	Taranto	82,500.00	0.00
E59J22001260006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	Reparto Oncologia Pediatrica	Taranto	82,500.00	0.00
E89J22001830006	ASL TARANTO - RUP: CARRERA TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	160074#Presidio Ospedaliero di Manduria	reparto di Chirurgia	Manduria	82,500.00	0.00
C99J22001180005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	TAC A 128 STRATI	030100# Ospedale Dimiccoli Barletta	Radiologia	Barletta	530,000.00	0.00
C89J22001460005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	TAC A 128 STRATI	010100#Ospedale Bonomo Andria	Radiologia	Andria	530,000.00	0.00
C99J22001590005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	MAMMOGRAFI	030100#Ospedale Dimiccoli Barletta	U.O. Senologia	Barletta	274,500.00	0.00
C99J22001190005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	RMN A 1,5 T	010100#Ospedale Bonomo Andria	Radiologia	Andria	914,000.00	0.00
C89J20002480005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	ANGIOGRAFI	010100#Ospedale Bonomo di Andria	Radiologia	Andria	608,000.00	232,696.00
C79J22001540005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	TAC A 128 STRATI	045100#Ospedale S. Nicola Pellegrino Trani	Radiologia	Trani	530,000.00	0.00
C19J22001440005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: COLUCCI DOMENICO	TAC A 128 STRATI	040100#Ospedale Vittorio Emanuele Bisceglie	Radiologia	Bisceglie	530,000.00	0.00
C99J22001380005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	030100#Ospedale Dimiccoli Barletta	Cardiologia	Barletta	82,500.00	0.00
C99J22001370005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	030100#Ospedale Dimiccoli Barletta	Radiologia	Barletta	82,500.00	0.00
C89J22001370005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	010100#Ospedale Bonomo Andria	Cardiologia	Andria	82,500.00	0.00
C19J22001780005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	040100#Ospedale Vittorio Emanuele Bisceglie	Cardiologia	Bisceglie	82,500.00	0.00
C89J22001380005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	010100#Ospedale Bonomo Andria	Ostetricia e Ginecologia	Andria	82,500.00	0.00
C89J22001350005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	010100#Ospedale Bonomo Andria	Blocco Operatorio	Andria	82,500.00	0.00
C19J22001770005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	040100#VITTORIO EMANUELE BISCEGLIE	Radiologia	Bisceglie	82,500.00	0.00
C99J22001390005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: MORRONE ENRICO	ECOTOMOGRAFI	030100#Ospedale Dimiccoli Barletta	Ostetricia e Ginecologia	Barletta	82,500.00	0.00
C99J22001570005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: STRANGIS ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	110307#Ospedale Dimiccoli Barletta	Radiologia	Barletta	247,700.00	0.00
C89J22001440005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: STRANGIS ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	010100#Ospedale Bonomo di Andria	Radiologia	Andria	247,700.00	0.00
C99J22001580005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: STRANGIS ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	110307#Ospedale Dimiccoli Barletta	U.O. Radiologia	Barletta	247,700.00	0.00
C89J22001450005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: STRANGIS ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	010100#Ospedale Bonomo di Andria	Radiologia	Andria	247,700.00	0.00

C19J22001910005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI - RUP: STRANGIS ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	040100#Ospedale Vittorio Emanuele Bisceglie	Radiologia	Bisceglie	247,700.00	0.00
D99J21017400006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Bari	82,500.00	0.00
D79J21017780006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	POLIAMBULATORIO	Altamura	82,500.00	0.00
D69J21019980006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	160159#OSPEDALE DI MONOPOLI	CARDIOLOGIA UTIC	Monopoli	82,500.00	0.00
D99J21017320006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	GAMMA CAMERE	160169#OSPEDALE DI VENERE	U.O. MEDICINA NUCLEARE	Bari	525,000.00	0.00
D19J21024090006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	158004#OSPEDALE DI TERLIZZI	MEDICINA GENERALE	Terlizzi	82,500.00	0.00
D59J21022160006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	158001#OSPEDALE DI CORATO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Corato	82,500.00	0.00
D59J21022130006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	207400#OSPEDALE BITONTO	POLIAMBULATORIO	Bitonto	82,500.00	0.00
D99J21017330006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	GAMMA CAMERE/TAC	160169#OSPEDALE DI VENERE	U.O. MEDICINA NUCLEARE	Bari	793,000.00	0.00
D99J21017430006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	160169#OSPEDALE DI VENERE	CARDIOLOGIA UTIC	Bari	82,500.00	0.00
D59J21022150006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	158002#OSPEDALE MOLFETTA	EMODIALISI	Molfetta	82,500.00	0.00
D39J21023910006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	160160#OSPEDALE DI PUTIGNANO	CARDIOLOGIA AMBULATORI	Putignano	82,500.00	0.00
D99J21017370006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE	RMN A 1,5 T	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	Bari	914,000.00	0.00
D99J21017380006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE	ANGIOGRAFI	160169#OSPEDALE DI VENERE	CARDIOLOGIA UTIC	Bari	608,000.00	0.00
D99J21017390006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE	ANGIOGRAFI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIODIAGNOSTICA E SENOLOGIA	Bari	608,000.00	0.00
D99J21017360006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE	RMN A 1,5 T	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	Bari	914,000.00	0.00
D99J21017490006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	PRONTO SOCCORSO	Bari	247,700.00	0.00
D59J21022240006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	158001#OSPEDALE DI CORATO	PRONTO SOCCORSO	Corato	247,700.00	0.00
D59J21022210006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	158001#OSPEDALE DI CORATO	RADIOLOGIA	Corato	247,700.00	0.00
D99J21017480006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	Bari	247,700.00	0.00
D99J21017500006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	Bari	280,600.00	0.00
D59J21022220006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	158002#OSPEDALE MOLFETTA	RADIOLOGIA	Molfetta	247,700.00	0.00
D79J21017810006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	PRONTO SOCCORSO	Altamura	247,700.00	0.00
D99J21017470006	ASL BARI - RUP: ROMITO FRANCESCO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	Bari	247,700.00	0.00
D39J21023930006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160160#OSPEDALE DI PUTIGNANO	RADIOLOGIA	Putignano	530,000.00	0.00
D14E21025010006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	158004#OSPEDALE DI TERLIZZI	RADIOLOGIA	Terlizzi	530,000.00	0.00
D49J21017340006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	506300#PTA DI CONVERSANO	RADIOLOGIA	Conversano	530,000.00	0.00
D94E21002500006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	Bari	530,000.00	0.00
D99J21017450006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	Bari	530,000.00	0.00
D59J21022190006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	207400#OSPEDALE BITONTO	RADIOLOGIA	Bitonto	530,000.00	0.00
D99J21017460006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	Bari	530,000.00	0.00
D69J21020000006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160159#OSPEDALE DI MONOPOLI	RADIOLOGIA	Monopoli	530,000.00	0.00
D59J21022200006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	158001#OSPEDALE DI CORATO	RADIOLOGIA	Corato	530,000.00	0.00
D79J21017790006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	RADIOLOGIA	Altamura	530,000.00	0.00
D74E21003870006	ASL BARI - RUP: VOLPE GIUSEPPE (bis)	TAC A 128 STRATI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	RADIOLOGIA	Altamura	530,000.00	0.00
G39J22001870006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	Medicina Generale	Manfredonia	82,119.00	0.00
G39J22001830006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	Ostetricia e ginecologia	Manfredonia	82,119.00	0.00
G39J22001790006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Nefrologia e Dialisi	Cerignola	82,119.00	0.00
G79J22001150006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Cardiologia	San Severo	82,119.00	0.00
G39J22001710006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Urologia	Cerignola	82,119.00	0.00
G79J22001200006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Pneumologia	San Severo	82,119.00	0.00
G79J22001170006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Ginecologia	San Severo	82,119.00	0.00
G39J22001780006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Chirurgia Generale	Cerignola	82,119.00	0.00
G39J22001880006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	Endoscopia	Manfredonia	82,119.00	0.00
G79J22001210006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Chirurgia Generale	San Severo	82,119.00	0.00
G39J22001800006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Cardiologia	Cerignola	82,119.00	0.00
G39J22001700006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Radiologia	Cerignola	82,119.00	0.00

G39J22001740006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Medicina Interna	Cerignola	82,119.00	0.00
G39J22001900006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	Cardiologia	Manfredonia	82,119.00	0.00
G39J22001820006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	Nefrologia e Dialisi	Manfredonia	82,119.00	0.00
G79J22001110006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Lungodegenza	San Severo	82,119.00	0.00
G39J22001850006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	blocco operatorio	Manfredonia	82,119.00	0.00
G39J22001730006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. Cerignola	Pediatria	Cerignola	82,119.00	0.00
G79J22001180006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Anestesia e Rianimazione	San Severo	82,119.00	0.00
G79J22001120006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Radiologia	San Severo	82,119.00	0.00
G79J22001070006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	TAC A 128 STRATI	160163#P.O. di San Severo	Neuroradiologia	San Severo	529,553.00	0.00
G39J22001680006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	MAMMOGRAFI	160164#P.O. di Manfredonia	Radiologia	Manfredonia	206,832.00	0.00
G39J22001630006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	TAC A 128 STRATI	160047#P.O. Cerignola	Radiologia	Cerignola	529,553.00	0.00
G34E22000550006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160164#P.O. di Manfredonia	RADIOLOGIA	Manfredonia	246,243.00	0.00
G79J21002400002	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160164#P.O. di Manfredonia	RADIOLOGIA	Manfredonia	246,243.00	0.00
G39J22001640006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	TAC A 128 STRATI	160164#P.O. di Manfredonia	RADIOLOGIA	Manfredonia	529,553.00	0.00
G39J22001690006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160047#P.O. Cerignola	Radiologia	Cerignola	246,243.00	0.00
G39J22001660006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	RMN A 1,5 T	160164#P.O. di Manfredonia	Radiologia	Manfredonia	913,674.00	0.00
G79J22001100006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160163#P.O. di San Severo	neuroradiologia	San Severo	246,243.00	0.00
G79J22001090006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	ANGIOGRAFI	160163#P.O. di San Severo	Cardiologia	San Severo	605,113.00	0.00
G79J22001080006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	RMN A 1,5 T	160163#P.O. di San Severo	Neuroradiologia	San Severo	913,674.00	0.00
G39J22001650006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO (bis)	RMN A 1,5 T	160047#P.O. Cerignola	Radiologia	Cerignola	913,674.00	0.00
F49I22000230001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	160165#PO COPERTINO	RADIOLOGIA	Copertino	530,000.00	0.00
F49I19000060001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	Gallipoli	530,000.00	0.00
F79I22000060001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	RMN A 1,5 T	160167#P.O. CASARANO	RADIOLOGIA	Casarano	914,000.00	0.00
F89I22000150001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	160171O1#P.O. FAZZI	NEURORADIOLOGIA	Lecce	530,000.00	0.00
F19I22000060001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	160166#P.O. SCORRANO	RADIOLOGIA	Scorrano	530,000.00	0.00
F89I22000160001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	PET/TAC	160171O1#P.O. FAZZI ONCOLOGICO	MEDICINA NUCLEARE	Lecce	2,403,400.00	0.00
F29I22000200001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	400200#CAMPI SALENTINA	RADIOLOGIA	Campi Salentina	530,000.00	0.00
F89I22000410001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	160171O1#PO FAZZI	RADIOTERAPIA	Lecce	530,000.00	0.00
F89I22000140001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	160171O1#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA	Lecce	530,000.00	0.00
F79I22000050001	ASL LECCE - RUP: INDIVERI ROSSANA	TAC A 128 STRATI	160167#P.O. CASARANO	RADIOLOGIA	Casarano	530,000.00	0.00
F89I22000080001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	160171O1#P.O. FAZZI	EMODINAMICA	Lecce	82,000.00	0.00
F89I22000090001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160171O1#FAZZI POLO ONCOLOGICO	RADIOLOGIA	Lecce	247,700.00	0.00
F49I22000010001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	Gallipoli	82,000.00	0.00
F49I22000070001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	Gallipoli	247,700.00	0.00
F89I22000040001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ANGIOGRAFI	160171O1#P.O. Vito Fazzi di Lecce	CARDIOLOGIA	Lecce	608,000.00	0.00
F49I22000060001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160165#P.O. COPERTINO	RADIOLOGIA	Copertino	247,700.00	0.00
F19I22000040001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160166#P.O. SCORRANO	RADIOLOGIA	Scorrano	247,700.00	0.00
F49I22000050001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	160165#P.O. COPERTINO	PRONTO SOCCORSO	Copertino	82,000.00	0.00
F79I22000020001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	160167#P.O. CASARANO	NEFROLOGIA	Casarano	82,000.00	0.00
F89I22000050001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	160171O1#P.O. FAZZI	UROLOGIA	Lecce	82,000.00	0.00
F89I22000320001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ANGIOGRAFI	160171O1#P.O. FAZZI	NEURORADIOLOGIA	Lecce	608,000.00	0.00
F89I22000030001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ANGIOGRAFI	160171O1#P.O. Vito Fazzi Lecce	CARDIOLOGIA	Lecce	608,000.00	0.00
F89I22000120001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160171O1#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA ONCOLOGICA	Lecce	247,700.00	0.00
F89I22000130001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	300400#DSS LECCE	RADIOLOGIA	Lecce	219,600.00	0.00
F89I22000070001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	300400#DSS LECCE	CARDIOLOGIA	Lecce	82,000.00	0.00
F29I22000040001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160062#P.O. GALATINA	RADIOLOGIA	Galatina	247,700.00	0.00
F29I22000020001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	160062#P.O. GALATINA	PEDIATRIA	Galatina	82,000.00	0.00
F49I22000080001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	Gallipoli	247,700.00	0.00
F89I22000100001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160171O1#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA	Lecce	247,700.00	0.00
F89I22000110001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160171O1#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA	Lecce	247,700.00	0.00

F19I22000020001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	ECOTOMOGRAFI	160166#P.O. SCORRANO	PEDIATRIA	Scorrano	82,000.00	0.00
F19I22000030001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160166#P.O. SCORRANO	RADIOLOGIA	Scorrano	247,700.00	0.00
F29I22000030001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	400200#DSS CAMPI SALENTINA	RADIOLOGIA	Campi Salentina	247,700.00	0.00
F79I22000030001	ASL LECCE - RUP: SCHITO SILVIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160167#P.O. CASARANO	RADIOLOGIA	Casarano	247,700.00	0.00
F99J22001720006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	RMN A 1,5 T	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SC Radiologia Diagnostica	Bari	913,240.00	0.00
F99J22001740006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	MAMMOGRAFI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SSD Radiologia Senologica	Bari	273,568.00	0.00
F99J22001770006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SC Radiologia Diagnostica	Bari	243,727.00	0.00
F99J22001870006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	ECOTOMOGRAFI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SSD Cardiologia	Bari	82,231.00	0.00
F99J22001700006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	TAC A 128 STRATI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SC Radiologia Diagnostica	Bari	528,942.00	0.00
F99J22001750006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	MAMMOGRAFI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SSD Radiologia Senologica	Bari	273,568.00	0.00
F99J22001710006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	TAC A 128 STRATI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SC Radioterapia	Bari	528,942.00	0.00
F99J22001860006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	ACCELERATORI LINEARI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SC Radioterapia	Bari	2,293,637.00	0.00
F99J22001760006	ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II - RUP: SALOMONE GIANCARLO	ECOTOMOGRAFI	160901#Istituto Tumori Giovanni Paolo II	SC Oncologia Interventistica	Bari	82,231.00	0.00
G29J21016960006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: GILBERTI NICOLA	ECOTOMOGRAFI	160902#IRCCS "S. de Bellis"	Cardiologia	Castellana Grotte	82,500.00	0.00
G29J21017050006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: LAVARRA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	160902#Irccs 'saverio De Bellis'	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini	Castellana Grotte	82,500.00	0.00
G29J21017040006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: LAVARRA ANTONIO	ANGIOGRAFI	160902#Irccs 'saverio De Bellis'	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini	Castellana Grotte	608,000.00	0.00
G29J21017080006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: LAVARRA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	160902#Irccs 'saverio De Bellis'	U.O.S.D. CARDIOLOGIA	Castellana Grotte	82,500.00	0.00
G29J21017090006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: LAVARRA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160902#Irccs 'saverio De Bellis'	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini	Castellana Grotte	247,700.00	0.00
G29J21017100006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: LAVARRA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160902#Irccs 'saverio De Bellis'	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini	Castellana Grotte	247,700.00	0.00
G29J21017060006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: LAVARRA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	160902#Irccs 'saverio De Bellis'	U.O.S.D. Diagnostica per Immagini	Castellana Grotte	82,500.00	0.00
B99I22000080002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ANGIOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Cardiologia Osp	Bari	608,000.00	0.00
B99I22000070002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	RMN A 1,5 T	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica ex istituto	Bari	914,000.00	0.00
B99I22000240002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica	Bari	244,000.00	0.00
B99I22000130002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ANGIOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica	Bari	608,000.00	0.00
B99I22000170002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Medicina interna	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000270002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Emodinamica	Bari	82,500.00	0.00
B93G22000000002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	PET/TAC	160907#AOUC Policlinico di bari	Medicina Nucleare	Bari	2,403,400.00	0.00
B99I22000200002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Ostetricia e Ginecologia	Bari	82,500.00	0.00

B99I22000180002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Medicina interna	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000060002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	RMN A 1,5 T	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica	Bari	914,000.00	0.00
B99I22000190002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Medicina interna	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000050002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	TAC A 128 STRATI	160907#AOUC Policlinico di bari	Neuroradiologia	Bari	530,000.00	0.00
B99I22000260002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Cardiologia	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000150002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Medicina interna	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000160002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Chirurgia Vascolare	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000110002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ANGIOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Neuroradiologia	Bari	608,000.00	0.00
B99I22000210002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica	Bari	36,600.00	0.00
B99I22000250002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica	Bari	48,800.00	0.00
B99I22000040002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	TAC A 128 STRATI	160907#AOUC Policlinico di bari	Radiodiagnostica	Bari	530,000.00	0.00
B99I22000220002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOUC Policlinico di bari	Odontoiatria	Bari	36,600.00	0.00
B99I22000280002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Emodinamica	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000140002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Chirurgia generale	Bari	82,500.00	0.00
B99I22000100002	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MANFREDI ELEONORA	ANGIOGRAFI	160907#AOUC Policlinico di bari	Cardiochirurgia	Bari	608,000.00	0.00
G74E22000820006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	TAC A 128 STRATI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiodiagnostica ospedaliera	Foggia	530,000.00	0.00
G74E22000850006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiodiagnostica ospedaliera	Foggia	36,600.00	0.00
G74E22000840006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	TAC A 128 STRATI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiologia d'urgenza	Foggia	530,000.00	0.00
G24E22000510006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	TAC A 128 STRATI	16091002#AOU OO RR Foggia - Ospedale di Lucera	Radiologia	Lucera	530,000.00	0.00
G74E22000860006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	RMN A 1,5 T	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiodiagnostica ospedaliera	Foggia	914,000.00	0.00
G74E22000880006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	GAMMA CAMERE/TAC	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Medicina Nucleare	Foggia	793,000.00	0.00
G74E22000830006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	TAC A 128 STRATI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radioterapia	Foggia	530,000.00	0.00

G24E22000520006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	MAMMOGRAFI	16091002#AOU OO RR Foggia - Ospedale di Lucera	Radiologia	Lucera	274,500.00	0.00
G74E22000870006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	GAMMA CAMERE	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Medicina Nucleare	Foggia	525,000.00	0.00
G74E22000890006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CAMPANIELLO DANIELE	PET/TAC	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Medicina Nucleare	Foggia	2,403,400.00	0.00
C74E22000920006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CARBONARA SALVATORE	ANGIOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiologia interventistica	Foggia	608,000.00	0.00
G74E22000900006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CARBONARA SALVATORE	ANGIOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiologia Interventistica	Foggia	608,000.00	0.00
G74E22000910006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: CARBONARA SALVATORE	ANGIOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiologia interventistica	Foggia	608,000.00	0.00
G78I22000410006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Anatomia Patologica Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000260006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Gastroenterologia Ospedaliera	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000380006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Urologia Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000390006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Endocrinologia Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000300006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Malattie Infettive Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000290006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiodiagnostica Ospedaliera	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000280006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Gastroenterologia Ospedaliera	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000320006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Malattie Infettive Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000250006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Struttura Gastroenterologia Ospedaliera	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000400006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Chirurgia Generale Ospedaliera	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000270006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Gastroenterologia Ospedaliera	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000310006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Endocrinologia Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000230006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Anestesia e RianimaZIONE	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000240006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Anestesia e Rianimazione Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G78I22000450006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Ginecologia ed Ostetricia Ospedaliera	Foggia	219,600.00	0.00
G78I22000370006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: BORRELLI LUIGI	ECOTOMOGRAFI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	S.O. Chirurgia Toracica Universitaria	Foggia	82,500.00	0.00
G74E22000940006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: MELCHIONDA MARIA TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiodiagnostica ospedaliera	Foggia	247,700.00	0.00
G74E22000930006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA 'OO RR di FOGGIA' - RUP: MELCHIONDA MARIA TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#Ospedali Riuniti di Foggia	Radiologia d'urgenza	Foggia	247,700.00	0.00

Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)						
CUP	ENTE del SSR [inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
E52C21000720001	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	*PADIGLIONE VINCI - S.O. SS. ANNUNZIATA DI TARANTO*	*TARANTO*	*TARANTO*	*BRUNO ,SNC*	*7,454,400.00*	*0.00*
D61B22001000001	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	*P.O. San Giacomo - Monopoli*	*MONOPOLI*	*BARI*	*Largo S. Veneziani ,21*	*7,194,000.00*	*0.00*
D91B22000540001	ASL BARI - RUP: IACOBELLIS NICOLA	*Padiglione B P.O. Di Venere*	*BARI*	*BARI*	*Via ospedale di venere ,1*	*8,111,391.00*	*0.00*
G22C21000600006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: IANORA ROCCO MARIO	*ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "S. DE BELLIS"*	*CASTELLANA GROTTE*	*BARI*	*TURI ,27*	*430,000.00*	*0.00*
B92C22000120006	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: PISANI GIANLUCA	*Padiglioni Istituti anatomici, Medicina Legale e Obitorio; Balestrazzi; Cliniche Chirurgiche - Rianimazione; Infettivi - Cardiologia del P.O. Policlinico di Bari*	*BARI*	*BARI*	*P.zza Giulio Cesare ,11*	*18,121,000.00*	*0.00*
G22C19000220006	IRCCS 'SAVERIO DE BELLIS' - RUP: IANORA ROCCO MARIO	*ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "SAVERIO DE BELLIS"*	*CASTELLANA GROTTE*	*BARI*	*TURI ,27*	*8,000,000.00*	*0.00*
B92C22000130006	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MONACO EMILIA	*Padiglione Uffici del P.O. Pediatrico Giovanni XXIII della A.O.U.C. Policlinico di Bari*	*BARI*	*BARI*	*Giovanni Amendola ,207*	*1,009,229.00*	*0.00*

Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)" aggiornati al 24/05/2022 21:05

	Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)						
CUP	ENTE del SSR [inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
J11B21009410001	ASL BRINDISI - RUP: MILLARDI ANTONIO	*PRESIDIO OSPEDALIERO DI RIABILITAZIONE SPECIALISTICA DI CEGLIE MESSAPICA*	*CEGLIE MESSAPICA*	*BRINDISI*	*S.S. SAN MICHELE Km 1,200 ,1*	*2,522,500.00*	*0.00*
E41B21008260001	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	*P.O. GROTTAGLIE*	*GROTTAGLIE*	*TARANTO*	*PIGNATELLI ,SNC*	*6,114,554.00*	*0.00*
E71B21004930001	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	*PO MOSCATI*	*STATTE*	*TARANTO*	*PER MARTINA FRANCA ,SNC*	*6,746,400.00*	*0.00*
E81B21006520001	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	*P.O. SAN PIO DI CASTELLANETA*	*CASTELLANETA*	*TARANTO*	*VIA DEL MERCATO ,SNC*	*11,456,000.00*	*0.00*
E91B21005990001	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	*P. O. MARTINA FRANCA*	*MARTINA FRANCA*	*TARANTO*	*PIAZZA SAN FRANCESCO DA PAOLA ,SNC*	*5,300,000.00*	*0.00*
E81B21006510001	ASL TARANTO - RUP: GIANNICO ANDREA	*PO GIANNUZZI DI MANDURIA*	*MANDURIA*	*TARANTO*	*MANDONION ,SNC*	*5,557,600.00*	*0.00*
J11B21009400001	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	*PRESIDIO OSPEDALIERO*	*OSTUNI*	*BRINDISI*	*VIA VILLAFRANCA ANGOLO VIA MICCOLI ,N.C.*	*1,994,000.00*	*0.00*
J61B21006690001	ASL BRINDISI - RUP: AMMIRABILE RENATO	*PRESIDIO OSPEDALIERO*	*FRANCAVILLA FONTANA*	*BRINDISI*	*MADONNA DELLE GRAZIE ,N.C.*	*2,150,000.00*	*0.00*
D51B22001110001	ASL BARI - RUP: BUX GIACINTO	*Ospedale "Umberto I" di Corato - P.O. "San Paolo" (Plesso Corato)*	*CORATO*	*BARI*	*Ruvo ,108*	*5,753,500.00*	*0.00*
D91B22000520001	ASL BARI - RUP: IACOBELLIS NICOLA	*P.O. San Paolo*	*BARI*	*BARI*	*Capo Scardicchio ,-*	*15,242,978.00*	*0.00*
D31B22000590001	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	*Ospedale "Santa Maria degli Angeli" di Putignano*	*PUTIGNANO*	*BARI*	*Cappuccini ,7*	*5,659,000.00*	*0.00*
D51B22001100001	ASL BARI - RUP: SANSOLINI NICOLA	*P.O. San Paolo - Plesso "Don Tonino Bello" di Molfetta*	*MOLFETTA*	*BARI*	*SP112 ,31*	*9,963,000.00*	*0.00*
G35F22000440006	ASL FOGGIA - RUP: ZACCARO PIETRO	*P.O DI MANFREDONIA*	*MANFREDONIA*	*FOGGIA*	*ISONZO ,SNC*	*11,650,000.00*	*0.00*
J81B21013680001	ASL BRINDISI - RUP: PERRONE GIUSEPPE	*PRESIDIO OSPEDALIERO "SENATORE ANTONIO PERRINO" - BRINDISI*	*BRINDISI*	*BRINDISI*	*SS 7 PER MESAGNE ,1*	*8,703,000.00*	*0.00*
J55F22000900006	ASL BRINDISI - RUP: MININNO TOMMASO	*PTA Ninetto Melli San Pietro Vernotico*	*SAN PIETRO VERNOTICO*	*BRINDISI*	*Lecce ,246*	*1,054,000.00*	*0.00*
B91B22000760006	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: FORTE CLAUDIO	*Padiglione Cliniche Mediche del P.O. Policlinico di Bari*	*BARI*	*BARI*	*P.zza Giulio Cesare ,11*	*6,464,792.00*	*0.00*
B91B22000770006	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: FORTE CLAUDIO	*Padiglione Servizi Generali del P.O. Policlinico di Bari*	*BARI*	*BARI*	*P.zza Giulio Cesare ,11*	*3,240,000.00*	*0.00*
B92C22000140006	AO UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI - RUP: MONACO EMILIA	*Padiglione Ortopedia del P.O. Policlinico di Bari*	*BARI*	*BARI*	*P.zza Giulio Cesare ,11*	*4,640,000.00*	*0.00*

Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)" aggiornati al 24/05/2022 21:05



Allegato 3

Tabelle “non arrecare danno significativo”

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 –Investimento 1.1

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	La misura è assegnabile al campo di intervento 025ter "Costruzione di nuovi edifici energeticamente efficienti" nell'allegato del regolamento RRF, con un coefficiente di cambiamento climatico del 40%. L'edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di CO2 e con un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto al requisito degli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). Non si prevede che la misura comporti significative emissioni di gas serra in quanto: - l'edificio non è destinato all'estrazione, allo stoccaggio, al trasporto o alla produzione di combustibili fossili; - il programma di interventi riguarda la costruzione di nuovi edifici ad alta efficienza energetica caratterizzati da un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto ai requisiti degli edifici NZEB, ed è quindi compatibile con il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione delle emissioni di gas serra e di neutralità climatica. In questo senso, la misura contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale di aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.
2. Adattamento al cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	La misura consiste nell'implementazione delle Case della Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico.L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) permetterà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerando il loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico l'adozione di sistemi di gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). La misura richiederà agli operatori economici, attraverso specifiche clausole nei bandi di gara e nei contratti, di ottimizzare i nuovi edifici in termini di sistemi tecnici e soluzioni impiantistiche utilizzando le migliori tecnologie possibili, al fine di garantire il comfort termico agli occupanti anche a temperature estreme. Non vi è quindi evidenza di effetti negativi significativi legati agli effetti diretti e agli effetti indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita in relazione a questo obiettivo ambientale.

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?	NO	L'utilizzo del GPP consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, ristrutturazioni e manutenzioni di edifici, lungo il ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore, rubinetteria, wc, vasi e cassette di risciacquo, orinatoi, vasche da bagno) devono rientrare nelle prime 2 classi per consumo d'acqua dell'EU Water Label.La misura risponde ai criteri di GPP in conformità con le direttive nazionali vigenti (CAM-Criteri Ambientali Minimi per l'edilizia - D.M. 11.10.2017) e rispetta i principi della sostenibilità dei prodotti e della gerarchia dei rifiuti, con priorità sulla riduzione dei rifiuti e su una gestione incentrata sulla preparazione, il riutilizzo e il riciclo dei materiali. La misura coprirà anche i costi per la gestione sostenibile dei rifiuti da costruzione e da demolizione e per l'utilizzo di aggregati riciclati, garantendo il rispetto dei livelli di prestazione ambientale previsti anche attraverso una specifica rendicontazione dei materiali utilizzati dagli operatori economici aggiudicatari delle attività.Elementi della misura prevedevano, per la selezione degli operatori economici, l'utilizzo di criteri premianti finalizzati al miglioramento dei livelli di prestazione ambientale del progetto e testati sulla certificazione ISO 14001 e/o sulla registrazione EMAS degli operatori.Inoltre, attraverso specifiche clausole nelle gare d'appalto e nei contratti, sarà richiesto agli operatori economici che ristrutturano edifici di garantire che una quota significativa dei rifiuti non pericolosi da costruzione e demolizione (escluso il materiale allo stato naturale di cui alla voce 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti istituito dalla decisione 2000/532/CE) prodotti in cantiere saranno preparati per il riutilizzo, riciclaggio e altri tipi di recupero di materiale, comprese le operazioni di riempimento che utilizzano i rifiuti per sostituire altri materiali.
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione		NO	"La misura risponde al GPP (Green Public Procurement). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni, siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità con la gerarchia dei rifiuti e il protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"			cantieri."
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel		NO	"Non si prevede che la misura determini un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono miglioramenti strutturali di sicurezza alle strutture ospedaliere utilizzeranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate in base alla ""Lista di

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		suolo?			autorizzazione"" REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e di sostanze inquinanti durante la costruzione. La misura è conforme ai piani nazionali e regionali di riduzione dell'inquinamento esistenti. Inoltre, si prevede che la misura non porterà a un aumento significativo delle emissioni di sostante inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché: - gli operatori incaricati della costruzione dell'edificio saranno tenuti a utilizzare componenti e materiali da costruzione che non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti incluse nell'elenco delle sostanze soggette ad autorizzazione di cui all'allegato XIV del regolamento (CE) n. 1907/2006; - l'area del terreno del nuovo edificio si trova all'interno di un'area già edificata e quindi, presumibilmente, priva di sostanze potenzialmente contaminanti; - saranno adottate misure per ridurre le emissioni di rumore e le emissioni di polveri e sostanze inquinanti durante i lavori di costruzione. Si garantisce inoltre che: - i componenti e i materiali da costruzione non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti come individuate sulla base della lista di autorizzazione del regolamento europeo REACH; -saranno messe in atto, per quanto possibile, azioni volte all'utilizzo di materiali e prodotti caratterizzati da un basso impatto ambientale valutato in termini di analisi dell'intero ciclo di vita (LCA) come certificato da dichiarazioni rilasciate da enti indipendenti credibili e riconosciuti (Ecolabel UE o altre etichette ambientali di tipo I, EPD o altre etichette ambientali di tipo III)."
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli		NO	"La nuova costruzione non sarà realizzata su aree naturali protette, come i terreni designati come Natura 2000, patrimonio mondiale dell'UNESCO e aree chiave di biodiversità (KBA), o equivalenti al di fuori dell'UE, come definito dall'UNESCO e/o dall'Unione Internazionale per la Conservazione della Natura (IUCN) nelle seguenti categorie:

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?			- Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale - Categoria Ib: Area selvaggia - Categoria II: Parco Nazionale La nuova costruzione non sarà realizzata su terreni arabili o verdi ad alto valore di biodiversità riconosciuto e terreni che servono come habitat di specie in pericolo (flora e fauna) elencate nella Lista Rossa Europea e/o nella Lista Rossa IUCN. Almeno l'80% di tutti i prodotti in legno utilizzati nella nuova costruzione per le strutture e nelle ristrutturazioni, nei rivestimenti e nelle finiture saranno riciclati/riutilizzati o saranno provenienti da foreste gestite in modo sostenibile come certificato da audit di certificazione di terze parti eseguiti da enti di certificazione accreditati, ad esempio gli standard FSC/PEFC o equivalenti. "

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.2

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	L'attività si riferisce ai campi di intervento dell'allegato 6 del regolamento UE sull'RRF 094 con un coefficiente di cambiamento climatico dello 0%. L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti per tutto il ciclo di vita. L'implementazione di un nuovo modello organizzativo (Centri di Coordinamento Territoriale) si avvarrà di server gestiti secondo le "Linee guida sulle migliori pratiche 2019 per il codice di condotta UE sull'efficienza energetica dei centri dati (JRC)".
2. Adattamento al cambiamentoclimatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti ed indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Gli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata previsti saranno caratterizzati da un'elevata efficienza	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		energetica. Inoltre, lo strumento di telemedicina può essere considerato come un'attività che consente la riduzione dei rischi climatici.			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti e indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento	NO	"Si prevede che la misura non comporti un danno significativo a lungo termine dal punto di vista dell'economia circolare. I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata sono raccolti e gestiti da un operatore autorizzato e trattati secondo la gerarchia dei rifiuti. I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrativa rientrano nel

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
			o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		campo di applicazione dei rifiuti RAEE, per cui si applica la responsabilità estesa del produttore, il quale, autonomamente o attraverso un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi. In caso di acquisto di materiale AEE, si inserirà la richiesta di iscrizione del fornitore nel registro dei Produttori / distributori / manutentori al fine di garantire la corretta gestione degli eventuali rifiuti prodotti alla fine o all'inizio del ciclo in caso di sostituzione / rinnovo tecnico."
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
del suolo	ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	trascurabile su questo obiettivo ambientale.	emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti e indiretti primari lungo il suo ciclo di vita.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.3

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	La misura si riferisce anche alla costruzione di nuovi edifici e ai campi di intervento come indicato nell'allegato 6 del regolamento UE sul RRF 025ter (con un coefficiente climatico del 40%) e 092 (con un coefficiente climatico dello 0%). Il nuovo edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di gas serra e con un fabbisogno di energia primaria di almeno il 20% inferiore al requisito per gli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). In questo senso, contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale, all'aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.
2. Adattamento al cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	"La misura consiste nella realizzazione di Ospedali di Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, lungo il ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). Inoltre, sarà effettuata una specifica valutazione della vulnerabilità e del rischio climatico, relativa a inondazioni, neve, innalzamento del livello del mare, piogge, ecc. per identificare, selezionare e implementare le relative misure di adattamento, in accordo con l'UE."
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti	L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre gli impatti ambientali delle nuove costruzioni, delle	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici,		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerati nell'ottica del ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore, rubinetteria,	compresse le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		rubinetto miscelatore, wc, vasi e cassette di risciacquo, orinatoi e cassette di risciacquo, vasche da bagno) rientreranno nelle prime 2 classi di consumo d'acqua dell'EU Water Label.			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano	NO	"La misura risponde al Green Public Procurement (GPP). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
			minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della ""Lista delle autorizzazioni""" del REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione."
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	coinvolge edifici esistenti per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 8 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.1

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	"Le misure adottate per modernizzare gli asset tecnologici in essere presso le strutture ospedaliere non comportano un aumento significativo delle emissioni di gas serra, in quanto le nuove apparecchiature hanno una performance ambientale superiori a quelle che vanno a sostituire. La digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali ospedalieri si avvarrà di server gestiti secondo le ""2019 Best Practice Guidelines for the EU Code of Conduct on Data Centre Energy Efficiency (JRC)"". I refrigeranti utilizzati nei sistemi di refrigerazione saranno conformi ai requisiti del regolamento UE sui gas fluorurati."
2. Adattamento al cambiamentoclimatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile rispetto a questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita. L'ammodernamento del parco tecnologico delle strutture	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		ospedaliere e la digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali dell'ospedale saranno caratterizzati da un'elevata efficienza energetica.			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita. Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		"""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello	NO	"Le misure adottate per ammodernare il parco tecnologico dovranno soddisfare i requisiti della direttiva europea sull'ecodesign. I rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche sono raccolti e gestiti da un operatore autorizzato e trattati secondo la gerarchia dei rifiuti secondo il D.Lgs. 118/2020. I rifiuti prodotti dall'ammodernamento del parco tecnologico rientrano nel campo di applicazione dei rifiuti RAEE, pertanto si applica la responsabilità estesa del produttore che, autonomamente o

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
			smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		tramite un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi."
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale,	L'impatto previsto dell'attività sostenuta dalla misura su questo obiettivo	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
del suolo	relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	ambientale è marginale.	inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile rispetto a questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 9 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.2

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile	**Giustificazione se è stato scelto**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**A, B o C**			
1. Mitigazione del cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	Le misure adottate per il miglioramento strutturale della sicurezza degli ospedali non aumentano significativamente le emissioni di gas serra, in quanto gli interventi garantiranno la massima efficienza energetica. I nuovi edifici saranno a energia quasi zero (NZEB).
2. Adattamento al cambiamentoclimatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	"La misura consiste in migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, ristrutturazioni e manutenzioni degli edifici, considerando il	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti per la scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)."			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della	NO	"La misura risponde al GPP (Green Public Procurement). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
			produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."
5. Prevenzione e controllo	D. No, la misura richiede una valutazione		Si prevede che la misura porti a un	NO	"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	sostanziale del DNSH.		aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate sulla base della ""Lista delle autorizzazioni"" del REACH; - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita. Il programma interessa edifici esistenti, per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 10 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.3

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	La misura si riferisce anche alla costruzione di nuovi edifici e ai campi di intervento come indicato nell'allegato 6 del regolamento UE sul RRF 025ter (con un coefficiente climatico del 40%) e 092 (con un coefficiente climatico dello 0%). Il nuovo edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di gas serra e con un fabbisogno di energia primaria di almeno il 20% inferiore al requisito per gli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). In questo senso, contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale, aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.
2. Adattamento al cambiamentoclimatico	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	La misura consiste nella realizzazione di Ospedali di Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, lungo il ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). Inoltre, sarà effettuata una specifica valutazione della vulnerabilità e del rischio climatico, relativa a inondazioni, neve, innalzamento del livello del mare, piogge, ecc. per identificare, selezionare e implementare le relative misure di adattamento, in accordo con l'UE.
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale,	L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre gli impatti ambientali	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto. conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerati nell'ottica del ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box	ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
		doccia, miscelatore, rubinetteria, rubinetto miscelatore, wc, vasi e cassette di risciacquo, orinatoi e cassette di risciacquo, vasche da bagno) rientreranno nelle prime 2 classi di consumo d'acqua dell'EU Water Label. primari diretti e indiretti.			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa	NO	La misura risponde al Green Public Procurement (GPP). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri.

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
			naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni"" del REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma coinvolge edifici esistenti per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 11 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 2.2

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamentoclimatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	"L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile ma trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti."	Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?		
2. Adattamento al cambiamentoclimatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	La misura fornisce solo formazione e sviluppo di competenze tecnico-professionali, quindi non interagisce in modo significativo nei meccanismi di cambiamento climatico.	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
	nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.				
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	La misura non comporterà inefficienze significative nell'uso delle risorse né aumenterà la produzione di rifiuti.	"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
			indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	La misura non comporta un aumento significativo delle emissioni di inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		

Obiettiviambientali	Fase 1		Fase 2		
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		



Allegato 4

Schede di monitoraggio

Il monitoraggio procedurale interverrà attraverso il sistema informatico Regis, di cui all'articolo 1, comma 1043, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 e secondo le ulteriori indicazioni che verranno fornite dall'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR.

Allegato 4

Schede di monitoraggio procedurale

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Tabella 12 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.1. "Case della Comunità e presa in carico della persona"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara		*31/03/2023		
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo - Affidamento				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo - Progettazione				
Progetto Esecutivo - Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Assegnazione dei codici CIG		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/09/2023		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*31/03/2026		

***data massima**

Tabella 13 – Schema si scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.2.2 "Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo – Affidamento				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Assegnazione dei codici CIG		*31/12/2022		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/06/2023		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*31/03/2024		

*data massima

Tabella 14 – Schema do scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara		*31/03/2023		
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo – Affidamento				
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Assegnazione dei codici CIG		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/09/2023		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*31/03/2026		

***data massima**

Tabella 15 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Aggiudicazione di tutti i contratti pubblici (Consip)		*31/12/2022		
Esecuzione del contratto				
Chiusura dell'intervento				
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) (280)		*31/09/2025		

***data massima**

Tabella 16 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)"Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
45% dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva		*31/12/2024		
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 45% interventi di ristrutturazione dei percorsi PS		*31/12/2024		
100% Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva 3 500 posti letto di terapia intensiva e 4 200 posti letto di terapia semi-intensiva		*30/06/2026		

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 100% interventi di ristrutturazione dei percorsi PS		*30/06/2026		

*data massima

Tabella 17 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (grandi apparecchiature)"

Step attuativo-procedurale	*Data inizio*	*Data fine*	*Strumento/Atto*	*Note/Criticità*
Pubblicazione delle gare d'appalto e conclusione dei contratti con i fornitori di servizi per il lancio e la realizzazione del rinnovo delle grandi attrezzature		*31/12/2022		
Grande attrezzatura sanitaria operativa		*31/12/2024		

***data massima**

Tabella 18 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.2. "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" (PNRR)

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti				
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) – Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE – Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo – Affidamento				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo – Affidamento				
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Pubblicazione gara per interventi strutturali		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione				
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*30/06/2026		

***data massima**

Tabella 189 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.2. "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" (PNC)

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti				Da MOP
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				Da MOP
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) - Esecuzione				
PFTE - Affidamento				Da MOP
PFTE - Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo - Affidamento				Da MOP
Progetto Definitivo - Progettazione				
Progetto Definitivo - Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				Da MOP
Appalto Integrato – Stipula contratto				Da MOP
Progetto Esecutivo -				Da MOP

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Affidamento				
Progetto Esecutivo - Progettazione				
Progetto Esecutivo - Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Pubblicazione gara per interventi strutturali		*31/03/2023		Da MOP
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/09/2023		Da MOP
Lavori – Avvio		*31/12/2023		Da MOP
Esecuzione Lavori				Da MOP
Ultimazione dei lavori		*30/06/2026		Da MOP

***data massima**

Tabella 20 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 11.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)
(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Cutoff per digitalizzazione nativa di tutti i documenti dei FSE. I documenti devono essere nativi digitali fin dall'inizio e coerenti con i recenti standard FHIR.		*31/12/2024		
I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico (85%)		*31/12/2025		
Tutte le Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico		*30/06/2026		

***data massima**

Tabella 21 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1.3.2 Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA – Reingegnerizzazione NSIS a livello locale. Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per assistenza riabilitativa e consultori		*31/03/2023		
Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria		*31/03/2025		

***data massima**

Tabella 22 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 2.2 (a) "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della salute				
Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione dell'elenco degli assegnatari di borsa.				
Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET ITA - 900) e trasmettono la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione		*30/06/2022		
Definizione fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2022/2025				
Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della salute				
Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione elenco vincitori.				
Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET EU - Ulteriori 900, per un totale di 1.800 borse) e trasmettono la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione		*30/06/2023		
Definizione fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2023/2026				
Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della salute				
Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione elenco vincitori.				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET EU - ulteriori 900, per un totale di 2.700)e trasmettono la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione		*30/06/2024		

*data massima

Tabella 23 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 2.2 (b) "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Procedura di selezione dei provider da parte delle Regioni		*31/03/2023		
Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere - Milestone (ITA)		*30/09/2024		
Numero di dipendenti formati nel campo delle infezioni ospedaliere (**52% del Target regionale)		*31/03/2025		
Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere		*31/12/2025		
Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere (**target regionale)		*30/06/2026		

***data massima**

****da riproporzionare a livello regionale**



Allegato 5

Action Plan M6C2 2.2 b - INDICAZIONI NAZIONALI SULLA STRUTTURAZIONE DEL PROGRAMMA DEL CORSO DI FORMAZIONE SULLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN AMBITO OSPEDALIERO

INDICAZIONI NAZIONALI SULLA STRUTTURAZIONE DEL PROGRAMMA DEL CORSO	Ogni regione e P.A dovrà predisporre un programma di formazione che includa i seguenti elementi minimi. In particolare, il programma sarà basato su 4 diversi moduli, indicati di seguito alle lettere A, B, C, D. **A. Modulo di base teorico generalepropedeutico ai corsi B e C riguardante le tematiche schematizzate in Tabella 1** Questo modulo, indirizzato a tutti i professionisti iscritti al programma fornisce gli elementi base per l'inquadramento del problema e le diverse misure di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere. Tabella 19- Tematiche minime da includere in tutti i moduli di base per gli operatori sanitari

Epidemiologia delle infezioni ospedaliere, in Italia e a livello globale sia nelle strutture per acuti che nelle strutture per lungodegenti.
Il problema delle resistenze agli antimicrobici, il PNCAR e le diverse strategie per il contrasto all'antimicrobico-resistenza (es. antimicrobialstewardship, diagnosticstewardship)
Complessità del contrasto alle infezioni ospedaliere nelle strutture assistenziali: attori coinvolti e ruoli, il CIO e i modelli di organizzazione aziendale. Individuazione e gestionedegli outbreak.
Antisepsi e disinfezione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti
Sorveglianza epidemiologica come metodologia alla base della prevenzione, **sistemi di sorveglianza**, gestione statistica dei processi correlati alle infezioni (es. carte di controllo), analisi e strumenti di feedback e di interpretazione dei dati. **Individuazione precoce degli outbreak. Screening dei microrganismi multidrug-resistant (MDR)/sentinella**
Precauzioni standard: igiene delle mani, DPI, etc. **Precauzioni aggiuntive da contatto, droplet e via aerea** **Approcci basati su care bundle**
Monitoraggio e valutazione dell'igiene delle mani. I programmi di intervento sull'igiene delle mani
La sepsi e il loro contrasto
Strategie da adottare per prevenire specificatamente le infezioni ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche; approcci basati su care bundle
Gestione di eventi epidemici/pandemici
Vaccinazioni dell'operatore sanitario

NB. In grassetto e sottolineati gli argomenti per gli approfondimenti pratici

Il modulo relativamente alle tematiche indicate in tabella 1 sarà erogato in modalità FAD a carattere generale, anche avvalendosi della FAD offerta dall'Istituto Superiore di Sanità alle Regioni e P.A.

B. Modulo pratico

Questa seconda parte del programma di formazione sarà svolta in presenza con approfondimenti pratici e sessioni interattive, simulazioni e formazione sul campo. Questa parte della formazione sarà presso la propria struttura di appartenenza o altra struttura identificata; i temi indicati dovranno essere svolti in funzione della propria professionalità e dell'area (medica/chirurgica/servizi) di attività, con l'obiettivo specifico di acquisire abilità pratiche rispetto alle conoscenze apprese nel corso del corso teorico (Corso A). Questa seconda parte riguarderà i temi in grassetto e sottolineati nella tabella 1. Al termine del modulo i partecipanti dovranno necessariamente essere in grado di:

I. sanificare correttamente superfici, dispositivi medici e ambienti, smaltire correttamente rifiuti potenzialmente infetti
II. applicare correttamente le precauzioni standard e quelle aggiuntive da contatto, droplet e via aerea con particolare riferimento al sapere indossare e rimuovere correttamente i DPI, al lavaggio e all'igiene delle mani, alla gestione delle procedure invasive in ambito medico e asettico
III. applicare correttamente nei diversi setting gli approcci basati sui care bundle
IV. conoscere gli strumenti per monitorare l'andamento delle ICA nei reparti e gli screening per gli organismi MDR.

C. Modulo sul programma locale di contrasto alle infezioni ospedaliere

I contenuti del corso riguarderanno:

- Programma locale di contrasto alle ICA in ambito ospedaliero e sua organizzazione
- Indicatori di struttura e di processo per la prevenzione e controllo delle infezioni
- Approfondimenti riguardanti le diverse professionalità, i diversi setting (es. area medica, chirurgica, terapia intensiva, pronto soccorso) e le principali categorie di ICA in ambito ospedaliero (es. infezioni del sito chirurgico, infezioni correlate a catetere venoso centrale o periferico, infezioni correlate a catetere vescicale, infezioni correlate a device cardiaci e protesi chirurgiche vascolari/ortopediche, polmoniti associate a intubazione, diarrea da C. difficile).

In questo modulo la regione/P.A. potrà indirizzare le tematiche anche in base a specifiche esigenze emerse nella valutazione dei bisogni formativi aziendali e regionali.

D. modulo specialistico riservato agli operatori del CC-ICA (igienisti, clinici, farmacisti, infection nurse, laboratoristi, ecc.)

Tale modulo ha l'obiettivo di migliorare le capacità dei Comitati- ICA (CC-ICA) aziendali sia in termini di competenze specifiche individuali che di organizzazione e integrazione del CC-ICA all'interno della struttura sanitaria. L'obiettivo è quello di innescare meccanismi di

	formazione a cascata e rinforzare il networking regionale tra i CC-ICA (approfondimenti su aspetti operativi delle funzioni del Comitato – Sorveglianza, monitoraggio consumo soluzione idro-alcolica e del consumo di antibiotici, verifica del sistema di segnalazione, monitoraggio degli eventi sentinella, outbreak investigation, procedure e protocolli regionali e aziendali, programmi di screening nei confronti di patogeni responsabili di focolai epidemici di MDRO - es. CRE, MRSA, procedure di isolamento, controllo e notifica di malattie diffusive confermate o sospette, indicatori di struttura, processo ed esito per la prevenzione e controllo delle infezioni) e promuovere la conduzione di audit periodici sui dati osservati. Questo modulo potrà essere tenuto per gli interessati prima dei moduli A – B – C al fine di essere di supporto alla loro realizzazione. Infatti, gli operatori del CC-ICA durante la partecipazione ai moduli A-B-C potrebbero fungere anche da formatori, mentori e opinion leader.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 765

Partecipazione del Museo Castromediano al concorso EMYA anno 2020 (European Museum Year Award): Conferenza annuale e premiazione EMYA che si è svolta a Tartu in Estonia. Autorizzazione, a sanatoria, della missione all'estero del Dirigente della Struttura di Progetto Cooperazione Territoriale Europea, dott. Luigi De Luca.

Il Presidente della Giunta Regionale, Michele Emiliano sulla base dell'istruttoria espletata dalla Struttura di progetto "Cooperazione Territoriale Europea e Poli Biblio-museali", confermata dal Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, Aldo Patruno, riferiscono quanto segue.

PREMESSO CHE

- Il Museo Castromediano, Istituto di cultura del Polo Biblio-museale di Lecce, nell'anno 2020 si è candidato al premio **Europeo Museo Museo dell'anno**, un concorso nato nel 1977 sotto gli auspici del Consiglio d'Europa, con l'obiettivo di riconoscere l'eccellenza nel panorama museale europeo;
- a causa della pandemia da Covid-19, il concorso è stato posticipato e solo il 13 luglio 2021 il Museo Castromediano è stato visitato da un Giudice incaricato alla sua valutazione;
- durante la Conferenza prevista dal 4 al 7 maggio a Tartu in Estonia, verrà decretato il Museo Vincitore del sopra citato premio;

CONSIDERATO CHE:

- Che in data 19/01/2022 è stato comunicato che il Museo Castromediano è tra i finalisti del Concorso e che la Premiazione avverrà in occasione del Forum Annuale del Museo Europeo dell'anno che si svolgerà dal 5 al 8 maggio 2022 a Tartu, in Estonia;
- È necessario che il dott. Luigi De Luca, Direttore del Polo Biblio-museale di Lecce nonché del Museo Castromediano, partecipi all'Evento.

Al fine di rendere efficace la partecipazione del dott. Luigi De Luca, Dirigente della struttura di progetto "Cooperazione Territoriale Europea e Poli Biblio-museali", alla Conferenza annuale del progetto EMYA che si è tenuta a Tartu (Estonia), si rende necessario, in ossequio al dispositivo di cui alla Deliberazione di Giunta regionale 1082/2002 "Missioni all'estero da parte dei dirigenti e del personale regionale. Direttive", autorizzare, a sanatoria, la missione del suddetto dirigente per le giornate dal 05 al 08 Maggio 2022 per la relativa trasferta, vitto e alloggio, di euro 539,51.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii, ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II

Il presente provvedimento comporta una spesa di Euro 539,51 da finanziare con le disponibilità del Capitolo

3062 del Bilancio Regionale Esercizio Finanziario 2022 a carico dei fondi trasferiti all'Economo Cassiere di plesso, per il tramite dell'Economo Centrale, ai sensi della L.R. 2/77 e s.m. e i., giusta attestazione di copertura finanziaria rilasciata dall'Economo Centrale, per il dott. Luigi De Luca.
Al rimborso delle spese di missione provvederà l'Economo Cassiere di plesso previa presentazione della relativa documentazione giustificativa della spesa in questione.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k), della L.R. n. 7/1997, propone alla Giunta:

1. **Di prendere atto** di quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
2. **Di autorizzare, a sanatoria,** la missione a Tartu (Estonia), che si è svolta nei giorni dal 05 al 08 maggio 2022 del dott. Luigi De Luca, Dirigente della Struttura di Progetto Cooperazione Territoriale Europea e Poli Biblio-museali del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio;
3. **Di prendere atto** che le spese di viaggio e di permanenza trovano copertura sul **Capitolo 3062** del Bilancio Regionale Esercizio Finanziario 2022 a carico dei fondi trasferiti all'Economo Cassiere di plesso, per il tramite dell'Economo Centrale, ai sensi della L.R. 2/77 e s.m. e i., giusta attestazione di copertura finanziaria rilasciata dall'Economo Centrale;
4. Di Pubblicare il presente provvedimento nel BURP in versione integrale, ai sensi della normativa vigente.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

L'istruttore P.O. "Supporto alla gestione dei Poli Biblio-museali regionali"
Loredana Pezzuto

Il Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio
Aldo Patruno

Il Proponente
Presidente della Giunta Regionale
Michele Emiliano

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente Michele Emiliano;

Viste le sottoscrizioni apposte in calce alla proposta di deliberazione;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. **Di prendere atto** di quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
2. **Di autorizzare, a sanatoria,** la missione a Tartu (Estonia), che si è svolta nei giorni dal 05 al 08 maggio 2022 del dott. Luigi De Luca, Dirigente della Struttura di Progetto Cooperazione Territoriale Europea e Poli Biblio-museali del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio;

3. **Di prendere atto** che le spese di viaggio e di permanenza trovano copertura sul **Capitolo 3062** del Bilancio Regionale Esercizio Finanziario 2022 a carico dei fondi trasferiti all'Economo Cassiere di plesso, per il tramite dell'Economo Centrale, ai sensi della L.R. 2/77 e s.m. e i., giusta attestazione di copertura finanziaria rilasciata dall'Economo Centrale;
4. **Di Pubblicare** il presente provvedimento nel BURP in versione integrale, ai sensi della normativa vigente.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
A04	DEL	2022	20	16.05.2022

PARTECIPAZIONE DEL MUSEO CASTROMEDIANO AL CONCORSO EMYA ANNO 2020 (EUROPEAN MUSEUM YEAR AWARD): CONFERENZA ANNUALE E PREMIAZIONE EMYA CHE SI È SVOLTA A TARTU IN ESTONIA. AUTORIZZAZIONE, A SANATORIA, DELLA MISSIONE ALL'ESTERO DEL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA DI PROGETTO COOPERAZIONE TERRITORIALE EUROPEA, DOTT. LUIGI DE LUCA.

VISTO SI PRENDE ATTO

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

PO - CARMEN PARTIPILO

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

Firmato digitalmente da REGINA STOLFA
C = IT
Data e ora della firma: 25/05/2022 15:49:24

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 766

Polo Bibliotecario Regionale della Puglia presso la ex Caserma Rossani di Bari - Istituzione capitolo di spesa. Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024.

Il Presidente della Giunta regionale Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario, dal Dirigente della Sezione Sviluppo Innovazione Reti, e dal Dirigente della Sezione Tutela e Valorizzazione dei Patrimoni Cultuali e dal Dirigente della struttura di progetto "Cooperazione Territoriale Europea e Poli Biblio-Museali" e confermata dal Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, riferisce quanto segue:

PREMESSO CHE:

- la Regione Puglia, ai sensi dell'articolo 12 comma 1 del proprio Statuto, "promuove e sostiene la cultura, l'arte, la musica e lo sport, tutela i beni culturali e archeologici, assicurandone la fruibilità";
- la legge regionale n. 17 del 25.06.2013 "Disposizioni in materia di beni culturali" disciplina gli interventi della Regione e degli enti locali al fine di assicurare, tra gli altri, la promozione della conoscenza, salvaguardia, conservazione e valorizzazione del patrimonio culturale e in particolare all'art. 5 stabilisce che la Regione "opera congiuntamente con gli enti locali, promuove e favorisce intese con lo Stato e con soggetti pubblici e privati ..... al fine di creare il sistema regionale integrato dei beni culturali";
- in attuazione della legge n. 56/2014 (cd. legge Del Rio), ai sensi della legge regionale n. 9/2016 "Disposizioni per il completamento del processo di riordino previsto dalla legge regionale 30 ottobre 2015, n. 31 (Riforma del sistema di governo regionale e territoriale)" la Regione Puglia ha assunto la titolarità delle funzioni esercitate dalle Province in materia di valorizzazione dei beni culturali e in materia di biblioteche, musei e pinacoteche;
- in questo contesto normativo si è proceduto all'istituzione, per ciascuna delle suddette Province, di un Polo Biblio-museale con finalità di cura e valorizzazione del patrimonio culturale rispettivamente gestito nell'ambito di una politica unitaria coordinata dal Dipartimento Turismo, economia della cultura e valorizzazione del territorio della Regione Puglia, così come risulta dai seguenti provvedimenti:
    - **DGR n. 1563/2018:** Art. 6 L.R. 9/2016 "Disposizioni per il completamento del processo di riordino previsto dalla L.R. 31/2015 "Riforma del sistema di governo regionale e territoriale" – Ratifica convenzioni tra Regione Puglia e Province di Brindisi, Foggia e Lecce.
    - **DGR n. 1682/2020:** Approvazione schema di convenzione tra Regione Puglia e Provincia di Barletta-Andria-Trani per la costituzione del Polo Biblio-museale della BAT.
    - **DGR n. 1105/2021**: Approvazione schema di convenzione tra Regione Puglia e Provincia di Taranto per la costituzione del Polo Biblio-Museale di Taranto.
- il Presidente della Regione e il Sindaco del Comune di Bari hanno sottoscritto il 9 gennaio 2013 "I patti per lo sviluppo sostenibile e intelligente delle città pugliesi - Patto per Bari", nell'ambito del quale hanno concordato sulla necessità di dare slancio all'idea di "Bari città della cultura mediterranea", attraverso la creazione di un sistema integrato dell'arte e dello spettacolo, che favorisca un dialogo di rete fra teatri e altri contenitori culturali, in un'ottica innovativa e di partecipazione e che disegni una prospettiva di "città culturale e multiculturale";
- all'interno del summenzionato Patto per Bari si legge "*riveste un particolare rilievo la riqualificazione e la ricucitura urbana di un intero pezzo della città non murattiana, quale l'area della ex Caserma Rossani. Nella panoramica che si disegna, la Rossani occupa un posto simbolico di ineguagliabile valore. Alle spalle della Stazione ferroviaria, a pochi metri dal polo universitario del centro murattiano, a poche centinaia di metri dal Politecnico, nel pieno cuore della città, questa immensa area necessita, come da anni propongono comitati e associazioni, di una grande opera di riqualificazione al servizio dello sviluppo culturale sociale e democratico di Bari. Nella Rossani deve trovare posto una grande struttura*

multifunzionale (..), una convivenza di spazi coperti e di spazi aperti di cui fruire collettivamente, come artisti e come "pubblico": una sorta di "parco urbano delle Arti e delle culture" in cui allocare manifestazioni, (..), attività laboratoriali. La Caserma Rossani, per le sue specifiche caratteristiche, può offrire finalmente una risposta a queste esigenze di sviluppo artistico e culturale e divenire un punto focale della riqualificazione urbana e del sistema di partecipazione democratica, ovvero del destino prossimo e futuro della città";

- con Deliberazione n. 570 del 28.03.2013 la Giunta Regionale ha preso atto dell'Accordo generale ex art.112 del Codice dei Beni culturali, sottoscritto il 14 marzo 2013 tra Ministro dei beni culturali e Presidente della Regione, che nel rispetto delle competenze dello Stato e delle Regioni, sancite dalla Costituzione e dal Codice dei Beni culturali e del paesaggio, è finalizzato a concertare una strategia di valorizzazione integrata del patrimonio culturale dell'intera Regione;
- il Comune di Bari, nell'ambito delle iniziative di riqualificazione del proprio territorio attraverso il progetto Ri-Accordi Urbani, ha avviato (dal novembre 2014) un percorso partecipativo con i cittadini, con l'obiettivo prioritario di condividere la propria idea di trasformazione della ex caserma Rossani in un grande parco urbano, inteso come spazio pubblico multi funzionale orientato ad attività sociali, culturali e ludico ricreative, nonché come spazio di convivenza tra segmenti diversi della popolazione e, tanto nella prima fase quanto nella seconda appena avviata, è emersa la volontà dell'amministrazione di insediare in alcuni degli edifici esistenti nell'area una biblioteca pubblica, e segnatamente la Biblioteca del Consiglio Regionale e la Mediateca regionale;
- durante la prima fase del percorso partecipativo (conclusasi nel febbraio 2015) sono stati messi a punto tre principi guida: sostenibilità, accessibilità, socialità; che questi principi guida sono stati declinati in azioni progettuali riguardanti il progetto di riqualificazione in relazione all'area compresa tra via Vitantonio De Bellis, corso Benedetto Croce e via Giulio Petroni, un tempo sede dei campi sportivi, sulla quale si è focalizzata l'attenzione della prima fase del processo; d'altra parte, alcuni dei partecipanti hanno voluto da subito lavorare sull'intera area della ex caserma, sviluppando diverse idee relative alle modalità di recupero e gestione degli edifici, nonché a possibili funzioni da insediare;
- a partire dalle idee e dai principi guida sopra menzionati è stata avviata la seconda fase del percorso partecipativo, avente ad oggetto l'intera area della ex caserma, attraverso due incontri di confronto e dibattito sul tema del riuso e della gestione condivisa degli spazi pubblici, aperti e coperti; tali primi incontri hanno rafforzato l'idea dell'amministrazione di procedere alla riqualificazione della ex caserma Rossani attraverso un approccio strategico e incrementale, in grado di portare avanti l'idea generale di trasformazione della ex caserma in un parco urbano multifunzionale orientato ad attività sociali, culturali e ludico ricreative, declinandola operativamente attraverso progetti specifici che, attraverso diverse modalità di gestione, possano concretamente essere messi in campo da soggetti diversi: istituzioni, associazioni, gruppi di cittadini, ecc. e che la volontà dell'amministrazione di insediare in alcuni degli edifici esistenti nell'area una biblioteca pubblica, segnatamente la Biblioteca del Consiglio Regionale e la Mediateca regionale, è stata più volte condivisa nel corso degli incontri della prima e della seconda fase;

CONSIDERATO CHE:

- con Deliberazione del 19 novembre 2013, n. 2165 la Giunta Regionale ha ratificato l'Accordo di programma quadro rafforzato "Beni ed Attività Culturali", sottoscritto il 13 novembre 2013, fra il Ministero dello sviluppo economico, il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e la Regione Puglia, come successivamente modificato con Deliberazione del 16 dicembre 2014, n. 2640 e con Deliberazione n. 461 del 17 marzo 2015;
- è stato ritenuto di particolare interesse dell'amministrazione regionale riqualificare e potenziare il sistema bibliotecario regionale, in attuazione della l.r. n. 17/2013, attraverso la creazione di una rete integrata e accessibile e di un Polo regionale che assicuri anche il potenziamento dei servizi bibliotecari e archivistici di propria competenza, promuovendone il coordinamento ai fini della loro valorizzazione ed

efficace, efficiente ed economica gestione (art. 4, comma 2, lett. e), a tal fine sono state espressamente previste due schede progetto (schede n. 47 e 48 all'interno dell'Accordo di programma quadro);

- a far data dal mese di dicembre 2014 è stato avviato un percorso condiviso tra Consiglio regionale della Puglia, Assessorato regionale ai Beni culturali e Comune di Bari per valutare la possibilità di allocare il Polo regionale all'interno della Caserma Rossani ed è stato costituito un tavolo tecnico per la verifica dei fabbisogni delle due istituzioni Teca del Mediterraneo e Mediateca e per la valutazione degli spazi disponibili nel complesso Rossani;
- con Deliberazione della Giunta Regionale 30 marzo 2015, n. 619 è stato disciplinata la comune volontà della Regione, del Consiglio regionale e del Comune di Bari di assicurare la piena fruibilità ed accessibilità della Teca del Mediterraneo e della Mediateca regionale all'interno di una rete integrata di servizi bibliotecari ed archivistici, attraverso la stipula di un Accordo per la valorizzazione territoriale ex art. 15 della legge n. 241/1990 e in coerenza con l'art 4 dell'Accordo per la valorizzazione integrata dei beni culturali del territorio della Regione Puglia;
- tale ultimo accordo, sottoscritto in data 13 aprile 2015, prevede:
    - il sostegno finanziario da parte della Regione Puglia relativamente al livello di progettazione da porre a base di gara, nonché i lavori di completamento, recupero funzionale, allestimento e valorizzazione degli edifici A e F della Caserma Rossani, ponendo in essere gli adempimenti amministrativi, finanziari e contabili in coerenza con la natura dei Fondi per lo Sviluppo e la Coesione 2007-2013 e con la programmazione unitaria;
    - l'impegno da parte del Comune di Bari a rivestire il ruolo di stazione appaltante nella progettazione ed esecuzione dei lavori per il recupero funzionale, l'allestimento e la valorizzazione degli edifici A e F della Caserma Rossani ai fini della realizzazione del Polo bibliotecario regionale;
    - la definizione della destinazione d'uso degli stessi per l'erogazione dei servizi propri della Teca del Mediterraneo e della Mediateca regionale con appositi e successivi atti da parte dei soggetti sottoscrittori;
- la Biblioteca del Consiglio Regionale della Puglia, d'ora in poi "Teca del Mediterraneo" – Servizio Biblioteca e comunicazione istituzionale, è stata istituita negli anni Settanta per rispondere alle esigenze di documentazione del Consiglio Regionale pugliese. Riorganizzata nel 1994, dal 1996 offre i propri servizi anche al pubblico esterno in conformità a quanto indicato dal "Manifesto UNESCO sulle biblioteche pubbliche". È sede, altresì, del Laboratorio della Comunicazione Istituzionale, struttura preposta a realizzare attività e progetti destinati ai cittadini, alle scuole e ad altre Istituzioni per la conoscenza e la promozione del territorio regionale, della sua storia e della cultura in generale, nonché della Istituzione consiliare;
- la legge regionale n. 6/2004 "Norme organiche in materia di spettacolo e norme di disciplina transitoria delle attività culturali", all'art. 6 bis ha istituito la Mediateca Regionale che conserva e riproduce i materiali cinematografici e audiovisivi prodotti, commissionati o acquisiti dalla Regione, nonché la relativa documentazione fotografica e a stampa, riguardanti anche la conoscenza della storia, della cultura e dello spettacolo dei territori della Puglia, promuovendo e diffondendo la conoscenza del patrimonio cinematografico e audiovisivo della Regione;
- la Mediateca regionale Puglia è uno spazio polifunzionale, un luogo di saperi, socialità e pratiche quali la ricerca, l'intrattenimento, l'informazione, la distrazione, la visione, l'ascolto, l'esposizione, la condivisione e l'apprendimento. Un presidio culturale territoriale universale perché aperto a tutti e promotore della diffusione delle culture;
- negli anni cinquanta, su iniziativa dell'Anppia (Associazione nazionale perseguitati politici antifascisti) si è costituito in Associazione l'Istituto Pugliese per la Storia dell'Antifascismo e dell'Italia Contemporanea (IPSAIC);

- la L.R 28 gennaio 1980, n.12, come modificata dalle Leggi Regionali n. 25 e n. 36 dell'anno 2021, al fine di concorrere alla crescita culturale e dello sviluppo della coscienza civica dei cittadini, con particolare riguardo allo studio della storia regionale, ha promosso la costituzione dell'Istituto pugliese per la storia dell'antifascismo e dell'Italia contemporanea IPSAIC, con sede in Bari presso il Consiglio regionale
- l'Ufficio di Presidenza del Consiglio Regionale, con deliberazione n. 91 del 22 febbraio 2022, ha approvato lo Statuto dell'Istituto Pugliese per la Storia dell'Antifascismo e dell'Italia Contemporanea (IPSAIC);
- a partire dal 1982 l'IPSAIC ha ottenuto il riconoscimento di Archivio di notevole interesse storico da parte della Soprintendenza Archivistica della Puglia, con dichiarazione del 21 maggio 1982 ed ha consolidato la struttura organizzativa con l'elezione di un Comitato direttivo;

TENUTO CONTO CHE:

- sulla base del disciplinare regolante i rapporti tra Regione Puglia e Comune di Bari per i Lavori di realizzazione del Polo bibliotecario regionale della Puglia, con deliberazione dell'11/2/2016, n. 61, la Giunta Municipale del Comune di Bari ha approvato il progetto preliminare-definitivo dei lavori per un importo complessivo pari a € 9.695.874,64;
- con determina dirigenziale del Comune di Bari n. 2016/160/00404 dell'1/3/2016 venivano approvati gli atti di gara e indetta la relativa procedura da espletarsi a cura di Invitalia s.p.a. per l'affidamento della progettazione esecutiva e l'esecuzione dei lavori sulla base del progetto definitivo per la realizzazione del Polo Bibliotecario regionale della Puglia presso la ex Caserma Rossani, nonché per la fornitura di arredi e attrezzature;
- con determina dirigenziale n. 2016/160/01215 del 22/6/2016 veniva affidato alla dott.ssa Antonella Agnoli, P.I. 03843050723, residente in Venezia alla via Dorsoduro 3464, l'incarico professionale di supporto al RUP in qualità di specialista nell'organizzazione e gestione delle biblioteche durante le fasi di progettazione ed esecuzione del Polo Bibliotecario regionale;
- a seguito di esperimento di procedura aperta, dopo aver comunicato in data 28/6/2016 l'aggiudicazione provvisoria, con determinazione prot. 17039/CT del 12/10/2016 Invitalia s.p.a. ha dichiarato l'aggiudicazione definitiva in favore del Consorzio fra Cooperative di produzione e Lavoro Cons. Coop. Soc. Coop, per un totale complessivo di € 5.993.485,98=, oltre accessori, compresa progettazione esecutiva, oltre a una riduzione temporale di 310 giorni su 730 giorni come da disciplinare, per un termine di ultimazione lavori di 420 giorni;
- con determinazione dirigenziale n. 2016/160/02557, esecutiva in data 19/1/2017, si procedeva all'approvazione del quadro economico rideterminato ad esito della gara pubblica;
- con Delibera di Giunta Municipale del Comune di Bari n. 179 del 01/03/2019 veniva approvato il progetto esecutivo dei lavori e, non essendo intervenute modifiche, il quadro economico progettuale è risultato pari a quanto approvato con la determinazione dirigenziale 2016/160/02557;
- in sede di redazione del progetto definitivo l'importo destinato agli arredi, in ossequio alle prescrizioni di spesa previste in sede di assegnazione delle risorse, è previsto per la sola palazzina F) "Casermetta" per un importo pari a € 99.379,23;
- nell'ambito del succitato appalto era prevista la fornitura di un numero limitato di arredi, strettamente indispensabili ad una prima e parziale funzionalità dell'edificio F (ex "casermetta") anche rispetto agli elaborati grafici disponibili;
- con comunicazione del 30 settembre 2020 il Comune di Bari ha trasmesso nota n. 215879 di 1^ perizia di variante per un importo complessivo pari a € 580.301,95 (di cui € 482.301,51 per maggiori lavori, € 98.000,44 per maggiori oneri speciali della sicurezza);
- a seguito della perizia di variante le già insufficienti risorse destinate per gli arredi e le attrezzature, peraltro oggetto di apposita relazione di progetto predisposta dalla dr.ssa Agnoli, sono state del tutto azzerate, per cui si rende necessario poter procedere alla progettazione esecutiva degli allestimenti

relativi all'intero complesso costituito dalla Palazzina A) e dalla Palazzina F);

- le strutture, ed in particolare la struttura della Palazzina F), necessitano altresì di una attualizzazione della configurazione interna, attraverso una riprogettazione di alcuni ambienti, soprattutto in ragione delle nuove e più innovative esigenze funzionali emerse *medio tempore* in relazione alla destinazione della stessa non solo a luogo di pubblica fruizione, ma anche di: Polo Integrato Territoriale del sistema Biblio Museale regionale, di cui i singoli Poli provinciali costituiscono i nodi della rete; di conservazione e valorizzazione di archivi di pregevole valore, quali ad esempio la collezione di 33 mila manifesti cinematografici posseduti dalla Mediateca, nonché gli archivi della Gazzetta del Mezzogiorno, riconosciuti di interesse storico particolarmente importante ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 42/2004, giusto Decreto 18 settembre 2020 della Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Puglia, dopo attenta e ampiamente argomentata verifica, così come imposto dall'art. 11 del richiamato Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio;

VISTI:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011 n. 118, come integrato dal D. Lgs. n. 126 del 10 agosto 2014 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. n. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. n. 42/2009";
- la L. R. 30 dicembre 2021, n. 51 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2022";
- la L. R. 30 dicembre 2021, n. 52 "Bilancio di previsione della regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione";
- l'articolo 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., il quale prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo autorizza le variazioni al documento tecnico di accompagnamento e al bilancio di previsione.

RITENUTO CHE:

- nelle more della formalizzazione in atto dei passaggi di consegna delle porzioni immobiliari della Caserma Rossani come sopra individuate da parte del Comune di Bari alla Regione Puglia per l'insediamento della Teca del Mediterraneo, dell'IPSAIC e della Mediateca regionale della Puglia e alla luce delle risultanze istruttorie sopra descritte, dalle quali emergono i presupposti di fatto e di diritto per proporre l'approvazione del presente atto deliberativo, si renda necessario in particolare:
    - autorizzare, sulla base degli atti sinora adottati e tenuto conto delle ulteriori esigenze *medio tempore* emerse, la Sezione Sviluppo Innovazione Reti del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio ad avviare l'affidamento dei servizi di progettazione esecutiva, direzione lavori e coordinamento della sicurezza nelle fasi di progettazione e di esecuzione, per l'allestimento del "Polo Bibliotecario Regionale", istituito presso le porzioni immobiliari dell'ex "Caserma Rossani" come individuate nel presente atto, e di assegnare a tale scopo risorse finanziarie per un importo complessivo pari a € 130.000,00;
    - demandare all'approvazione della progettazione esecutiva di cui al punto precedente e, quindi, alla esatta quantificazione del quadro economico di riferimento, la definizione della provvista finanziaria necessaria per l'acquisizione dei suddetti allestimenti e arredi che troverà copertura a valere sulle risorse dell'avanzo vincolato nel Bilancio 2022 derivante dal "Cofinanziamento comunitario e statale per l'attuazione della Misura 2.1 Valorizzazione

e tutela del Patrimonio culturale pubblico e miglioramento dell'offerta e della qualità dei servizi culturali (POR 2000-2006 Ob. 1 FESR)";

- procedere ad apposita variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024, nonché al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, previa istituzione di nuovo capitolo di spesa, così come di seguito indicato nella sezione copertura finanziaria del presente atto, onde consentire quanto previsto dal punto precedente.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari, ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DI GENERE

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022.

L'impatto di genere stimato è:

❏ diretto

❏ indiretto

■ neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento comporta, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la variazione, in termini di competenza e cassa nell'esercizio finanziario 2022, al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, approvato con la L.R. n. 52/2021, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio gestionale 2022-2024, approvati con Deliberazione della Giunta regionale n. 2/2022 come di seguito indicato:

VARIAZIONE DI BILANCIO

BILANCIO VINCOLATO

Centro di Responsabilità Amministrativa
13 - DIPARTIMENTO TURISMO, L'ECONOMIA DELLA CULTURA E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO

05 – SEZIONE SVILUPPO, INNOVAZIONE, RETI

Missione 5 - Tutela e valorizzazione dei beni e delle attività culturali

Programma 1 - Valorizzazione dei beni di interesse storico

BILANCIO AUTONOMO

Parte spesa

Spesa non ricorrente - Codice UE: 8 - spesa non correlata ai finanziamenti UE

CRA	CAPITOLO		Missione Programma	P.D.C.F.	Codice UE	Variazione E.F. 2022 Competenza Cassa
13.05	U0811040	"SPESE IN CONTO CAPITALE PER LA VALORIZZAZIONE E DIVULGAZIONE DEI LUOGHI DELLA STORIA RELATIVI ALLA BATTAGLIA DI CANNE	5.1	U.2.03.01.02.000	8	- €130.000,00
13.05	C.N.I. U_____	"Spese di Progettazione Polo-Biblio-Museale Regionale – Caserma Rossani - Incarichi professionali per la realizzazione di investimenti"	5.1	U.2.02.03.05.001	8	+ € 130.000,00

La variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs n.118/2011 e ss.mm.ii.

Con determinazione del Dirigente della Sezione Sviluppo, Innovazione, Reti, si procederà ad effettuare il relativo impegno di spesa a valere sull'esercizio finanziario 2022.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione, con le quali tra l'altro si attesta che il presente provvedimento è di competenza della G.R. - ai sensi dell'art. 4, 4 comma lett. d) della L.R. n. 7/97, propone alla Giunta regionale:

- di prendere atto ed approvare quanto espressamente riportato in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
- autorizzare, sulla base degli atti sinora adottati e tenuto conto delle ulteriori esigenze medio tempore emerse, la Sezione Sviluppo Innovazione Reti del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio ad avviare l'affidamento dei servizi di progettazione esecutiva, direzione lavori e coordinamento della sicurezza nelle fasi di progettazione e di esecuzione, per l'allestimento del "Polo Bibliotecario Regionale", istituito presso le porzioni immobiliari dell'ex "Caserma Rossani" come individuate nel presente atto, e di assegnare a tale scopo risorse finanziarie per un importo complessivo pari a € 130.000,00;
- demandare all'approvazione della progettazione esecutiva di cui al punto precedente e, quindi, alla esatta quantificazione del quadro economico di riferimento, la definizione della provvista finanziaria necessaria per l'acquisizione dei suddetti allestimenti e arredi che troverà copertura a valere sulle risorse dell'avanzo vincolato nel Bilancio 2022 derivante dal "Cofinanziamento comunitario e statale per l'attuazione della Misura 2.1 Valorizzazione e tutela del Patrimonio culturale pubblico e miglioramento dell'offerta e della qualità dei servizi culturali (POR 2000-2006 Ob. 1 FESR)";
- di apportare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 51, comma 2 del D.lgs. 23 giugno 2011 n.118 e ss.mm. ii., la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024 e al Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, previa istituzione di nuovo capitolo di spesa, così come espressamente indicato nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;
- di dare atto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
- di autorizzare il Dirigente della Sezione Sviluppo, Innovazione e Reti ad adottare i conseguenti provvedimenti a valere sul capitolo di spesa istituto con il presente atto;

- di trasmettere il presente provvedimento alla Sezione Bilancio e Ragioneria per i consequenziali adempimenti;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul portale della Regione Puglia, www.regione.puglia.it.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La Responsabile PO Coordinatore rapporti con Enti partecipati e Mediateca-Digital Library regionale
Anna Maria Rizzi

Il Dirigente della Struttura di Progetto "Cooperazione Territoriale Europea e Polo Biblio-museali"
Luigi De Luca

Il Dirigente della Sezione 3 - Sezione Tutela e Valorizzazione dei Patrimoni Culturali
Anna Maria Candela

Il Dirigente della Sezione Sviluppo, Innovazione, Reti
Mauro Paolo Bruno

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio **non ravvisa** la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di delibera ai sensi ai sensi del DPGR n.443/2015
Aldo Patruno

Il PRESIDENTE della Giunta Regionale
Michele Emiliano

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente della Giunta Regionale,
- Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

- **Di** prendere atto ed approvare quanto espressamente riportato in narrativa e che qui si intende integralmente riportato.
- **Di** autorizzare, sulla base degli atti sinora adottati e tenuto conto delle ulteriori esigenze medio tempore emerse, la Sezione Sviluppo Innovazione Reti del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio ad avviare l'affidamento dei servizi di progettazione esecutiva, direzione lavori e coordinamento della sicurezza nelle fasi di progettazione e di esecuzione, per l'allestimento del "Polo Bibliotecario Regionale", istituito presso le porzioni immobiliari dell'ex "Caserma Rossani" come individuate nel presente atto, e di assegnare a tale scopo risorse finanziarie per un importo complessivo pari a € 130.000,00.

- **Di** demandare all'approvazione della progettazione esecutiva di cui al punto precedente e, quindi, alla esatta quantificazione del quadro economico di riferimento, la definizione della provvista finanziaria necessaria per l'acquisizione dei suddetti allestimenti e arredi che troverà copertura a valere sulle risorse dell'avanzo vincolato nel Bilancio 2022 derivante dal "Cofinanziamento comunitario e statale per l'attuazione della Misura 2.1 Valorizzazione e tutela del Patrimonio culturale pubblico e miglioramento dell'offerta e della qualità dei servizi culturali (POR 2000-2006 Ob. 1 FESR)".
- **Di** apportare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 51, comma 2 del D.lgs. 23 giugno 2011 n.118 e ss.mm. ii., la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024 e al Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, previa istituzione di nuovo capitolo di spesa, così come espressamente indicato nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento.
- **Di** dare atto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..
- **Di** autorizzare il Dirigente della Sezione Sviluppo, Innovazione e Reti ad adottare i conseguenti provvedimenti a valere sul capitolo di spesa istituto con il presente atto.
- **Di** trasmettere il presente provvedimento alla Sezione Bilancio e Ragioneria per i consequenziali adempimenti.
- **Di** disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul portale della Regione Puglia, www.regione.puglia.it.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
RAFFAELE PIEMONTESE

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
A04	DEL	2022	21	23.05.2022

POLO BIBLIOTECARIO REGIONALE DELLA PUGLIA PRESSO LA EX CASERMA ROSSANI DI BARI - ISTITUZIONE CAPITOLO DI SPESA. VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2022 E PLURIENNALE 2022-2024.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 24-05-2022 09:13:58
Seriale certificato: 545275
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

Firmato digitalmente da:
DR. NICOLA P[illegible]NO
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 767

"PROGRAMMA COMPLEMENTARE DI AZIONE E COESIONE PER LA GOVERNANCE DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO 2014-2020". Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del combinato disposto dall'art. 51 comma 2 punto a) del D.Lgs. 118/2011 e dall'art. 42 della l.r. 28/2011

Il Presidente della Giunta Regionale, Dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria eseguita dal Dirigente del Servizio Controllo e Verifica Politiche Comunitarie e confermata dal Segretario Generale della Presidenza, riferisce quanto segue:

Il Regolamento (UE) N. 1303/2013 del Parlamento e del Consiglio e i successivi regolamenti di esecuzione, hanno emanato le principali norme che disciplinano il funzionamento dei fondi strutturali e di investimento europei (Fondi SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020.

Agli artt. 72, 73, 74, 122, 124, 127 e 128 del citato Regolamento (UE) n. 1303/2013 sono definite le funzioni, i compiti e le responsabilità dell'Autorità di Audit (di seguito anche AdA). L'AdA è tenuta, da un lato, ad assicurare che tutte le operazioni di audit siano eseguite secondo gli standard internazionalmente riconosciuti e, dall'altro, a garantire che i soggetti coinvolti nelle attività di verifica siano funzionalmente indipendenti ed esenti da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

Con Decisione di esecuzione della Commissione Europea del 29 ottobre 2014 è stato approvato l'Accordo di Partenariato con l'Italia, ai sensi dell'art. 16, comma 2, del Regolamento (UE) 1303/3013.

Tale Accordo prevede, tra le altre cose, che:

"*Il Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE, in qualità di Amministrazione di supervisione e vigilanza della spesa pubblica, indipendente rispetto alle Autorità preposte ai programmi operativi, svolga il ruolo di Organismo di coordinamento nazionale delle Autorità di audit, con il compito di promuovere la corretta ed efficace applicazione della normativa comunitaria in materia di audit dei programmi cofinanziati dai fondi SIE 2014/2020. A tale riguardo, un apposito programma complementare sarà finanziato con risorse esclusivamente nazionali a carico del Fondo di rotazione MEF/ IGRUE ai sensi dell'articolo 1, comma 242, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (legge di stabilità per il 2014), per il finanziamento diretto dell'assistenza tecnico specialistica alle Autorità di audit per l'acquisizione di beni e servizi necessari all'efficace espletamento della funzione di audit, ivi compresa la messa in opera del sistema informatico di supporto e la manualistica di riferimento*".

In ottemperanza a quanto previsto nel citato Accordo di Partenariato, il CIPE, con deliberazione n. 114 del 23-12-2015, pubblicata sulla GURI 70 del 24-3-2016, ha approvato il "*Programma complementare di azione e coesione per la governance dei sistemi di gestione e controllo 2014-2020*", con il quale è stato previsto anche il finanziamento di azioni di rafforzamento dell'Autorità di Audit della Regione Puglia per il Programma UE 2014/2020, per un importo complessivo pari ad euro 6.000.000,00, poste a carico del Fondo di rotazione di cui alla legge n. 183/1987.

Successivamente, l'IGRUE ha adottato il decreto direttoriale n. 25/2016 del 27 maggio 2016 "*Assegnazione di risorse a carico del fondo di rotazione di cui alla legge n. 183/1987 in favore del Programma Complementare di Azione e Coesione per la governance dei sistemi di gestione e controllo del periodo di programmazione 2014/2020*", registrato alla Corte dei conti, Reg.ne n. 1630 del 14/06/2016, e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale serie generale n. 159 del 9 luglio 2016, con il quale ha confermato l'assegnazione all'Autorità di Audit della Regione Puglia di euro 6.000.000,00 fino all'anno 2020.

In base alle "Procedure di attuazione e spese ammissibili" del Programma complementare di Azione e Coesione per la Governance dei sistemi di gestione e controllo 2014-2020 diffuse dal Mef-IGRUE (versione

1.1) il periodo di ammissibilità delle spese è dal 1°gennaio 2015 al 31 dicembre 2021, fatta eccezione degli oneri accessori relativi alle spese ammissibili per i quali il periodo di ammissibilità è esteso al 31 gennaio 2022.

Con nota MEF-RGS Prot. n. 309109 del 29.12.2021 è stata estesa al 31.12.2026 la scadenza del "Programma complementare di azione e coesione per la governance dei sistemi di gestione e controllo 2014-2020".

PREMESSO CHE:

- con DGR n. 1130 del 26.05.2015 è stato individuato il dirigente del Servizio (ex Ufficio) Controllo e Verifica Politiche Comunitarie (di seguito anche Servizio ConVer) quale Autorità di Audit del PO FESR/FSE 2014-2020 della Puglia;
- con Deliberazione n. 2394/2015 il Dirigente del Servizio ConVer è stato altresì designato dalla Giunta regionale quale Autorità di Audit del PO Interreg IPA/CBC Italia/Albania/Montenegro 2014/2020;
- con AD del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 17 del 03/07/2018 è stato conferito l'incarico di Dirigente Servizio Controllo e Verifica Politiche Comunitarie al dott. Mauro Calogiuri, a seguito della conclusione della procedura di selezione pubblica per il conferimento di n. 1 incarico di dirigente del Servizio Controllo e Verifica Politiche Comunitarie, indetto con AD n. 1032 del 20 dicembre 2017 e parzialmente rettificato con AD n. 1046 del 29 dicembre 2017;
- da ultimo con il D.P.G.R. 22 del 22.01.2021 è stato adottato "l'Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo MAIA 2.0" che disciplina il sistema organizzativo della Presidenza e della Giunta della Regione Puglia in attuazione del modello organizzativo, successivamente integrato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 45 del 10.02.2021, dalla quale si evince la collocazione del Servizio Controllo e Verifica Politiche Comunitarie alle dirette dipendenze della Segreteria Generale della Presidenza;
- con l'ultima D.G.R. n. 202 del 21.02.2022 "PROGRAMMA COMPLEMENTARE DI AZIONE E COESIONE PER LA GOVERNANCE DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO 2014-2020". Variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi del combinato disposto dall'art. 51 comma 2 punto a) del D.Lgs. n.118/2011 e dellìart. 42 della L.R. 28/2011", la Giunta Regionale ha apportato una variazione di bilancio al programma complementare POC 2014/2020.

CONSIDERATO CHE

- con Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze dell'08 luglio 2021 pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 196 del 17 agosto 2021 - Serie generale – *"Modifica del Programma complementare di azione e coesione per la governance dei sistemi di gestione e controllo 2014-2020 e assegnazione di risorse aggiuntive",* il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della ragioneria generale dello Stato ha provveduto ad integrare il Programma complementare di azione e coesione per la *governance* dei sistemi di gestione e controllo 2014-2020, di cui alla deliberazione del CIPE n. 114 del 23 dicembre 2015, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 70 del 24 marzo 2016, con interventi di rafforzamento della capacità amministrativa e tecnica per assicurare la conclusione della programmazione 2014-2020 e l'efficace avvio del nuovo ciclo di programmazione dell'Unione europea 2021-2027, mediante l'utilizzo delle risorse a tal fine stanziate dalla legge 27 dicembre 2019, n. 160 ;

- con il Decreto innanzi richiamato è stato previsto che per le azioni di rafforzamento dell'Autorità di Audit della Regione Puglia per il Programma UE 2014/2020 il budget complessivo previsto con decreto direttoriale dell'IGRUE n. 25/2016 del 27 maggio 2016 pari ad euro 6.000.000,00, è stato incrementato ad € 10.170.000,00.

RITENUTO CHE, alla luce delle risorse aggiuntive assegnate, si rende necessario procedere ad una rimodulazione del piano delle attività del Programma complementare di azione e coesione per la *governance* dei sistemi di gestione e controllo 2014-2020 e delle relative risorse finanziarie, fino alla concorrenza di € 10.170.000,00, secondo lo schema di seguito riportato:

VOCE DI SPESA	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Totale
PERSONALE		334.121,96	351.420,99	254.104,55	349.975,73	336.624,27	591.210,09	812.586,35	1.017.241,40	1.017.241,40	648.441,40	**5.712.968,13**
Lavoratori autonomi		355.874,57	349.140,08	318.311,27	357.802,99	192.636,33	146.803,00	146.803,00	69.522,46			**1.936.893,70**
Assistenza tecnica	31.280,80	23.514,76	59.359,72	70.714,25	103.540,54	23.486,98	500,00	94.000,00	100.000,00	100.000,00	50.000,00	**656.397,05**
Personale Innovapuglia FESR/FSE		374.225,15	278.011,10	137.023,54	119.945,87	143.000,00	66.000,00	66.000,00	66.000,00	66.000,00	66.000,00	**1.382.205,66**
Missioni		14.505,85	14.104,92	9.652,32	1.730,81	10.000,00	23.943,94	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	**153.937,84**
Beni strumentali (Hardware)			11.874,28				55.000,00		5.000,00	5.000,00	5.000,00	**81.874,28**
Beni strumentali (Software)							2.000,00					**2.000,00**
Licenze d'uso							2.000,00					**2.000,00**
Beni di Consumo			1.985,19	1.660,53			3.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	**26.645,72**
Tecnostruttura		3.754,83	4.856,68	5.146,41	5.500,00	5.500,00	12.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	**60.757,92**
Formazione							50.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	**130.000,00**
Banche dati		-	2.439,90	2.439,90	2.439,90	2.500,00	2.500,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	**24.319,70**
TOTALE FESR-FSE	**31.280,80**	**1.105.997,12**	**1.073.192,86**	**799.052,77**	**940.935,84**	**713.747,58**	**954.957,03**	**1.173.389,35**	**1.311.763,86**	**1.242.241,40**	**823.441,40**	**10.170.000,00**

Tutto ciò premesso e considerato, si rende necessario procedere ad apposita Variazione al Bilancio nella parte Entrata e nella parte Spesa, così come di seguito indicato nella parte copertura finanziaria.

Visto:

- il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2 del D. Lgs. 118/2011e ss.mm.ii., il quale prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 51 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (Legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 52 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024;
- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.".

si propone

- di apportare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 51, comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la necessaria variazione al bilancio di previsione 2022-2024 e al documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024 come indicato nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento;
- di prendere atto del mantenimento degli equilibri di bilancio;
- di allocare le risorse finanziarie in argomento sui capitoli, così come indicato nella parte della Copertura finanziaria;
- di autorizzare l'Autorità di Audit, dirigente pro-tempore del Servizio Controllo e Verifica Politiche Comunitarie, ad assumere atti di spesa sui pertinenti Capitoli di Entrata e di Uscita per le attività di propria competenza.

Garanzie di riservatezza

"La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D. LGS N. 118/2011 E SS.MM.II.

Viene apportata la seguente variazione, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. 23 Giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con L.R. n. 52/2021, nonchè al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2/2022.

BILANCIO VINCOLATO

C.R.A.	03 – SEGRETERIA GENERALE DELLA PRESIDENZA
	01 - SEGRETERIA GENERALE DELLA PRESIDENZA

- Variazione di Bilancio:

Parte entrata

Entrate ricorrenti

Codice UE: 1 – Entrate destinate al finanziamento dei progetti comunitari

Capitolo	Declaratoria	Titolo Tipologia	P.D.C.F.	Variazione E.F 2022 Competenza e cassa	Variazione E.F 2023 Competenza	Variazione E.F 2024 Competenza	Variazione E.F 2025 (*) Competenza	Variazione E.F 2026 (*) Competenza
E2011000	Finanziamento di parte corrente dall'IGRUE per la realizzazione del Programma Complementare di Azione e Coesione per la governance dei sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2014-2020.	2.101	E.2.01.01.01.000	+164.471,12	+628.082,22	+1.306.763,86	+1.237.241,40	+818.441,40
E4021000	Contributo in conto capitale da parte dell'IGRUE per la realizzazione del Programma Complementare di Azione e Coesione per la governance dei sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2014-2020.	4.200	E.4.02.01.01.000	0,00	0,00	+5.000,00	+5.000,00	+5.000,00
TOTALE ENTRATA				+164.471,12	+628.082,22	+1.311.763,86	+1.242.241,40	+823.441,40

Titolo Giuridico:

- Delibera CIPE n. 114 del 23/12/2015, pubblicata sulla GU n. 70 del 24/03/2016 e successivo decreto direttoriale di IGRUE n. 25/2016 del 27/05/2016, registrato alla Corte dei Conti, Reg.ne n. 1630 del 14/06/2016 e pubblicato sulla GU serie generale n. 159/2016;
- Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze dell'08 luglio 2021 pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 196 del 17 agosto 2021 - Serie generale;

Debitore certo: Ministero dell'Economia e Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato IGRUE.

Parte spesa

Spese ricorrenti
Codice UE: 4 – Spese finanziate da trasferimenti statali correlati ai finanziamenti UE
Missione: 01 - Servizi istituzionali, generali e di gestione
Programma: 02 - Segreteria generale

Capitolo	Declaratoria	P.D.C.F.	Variazione E.F 2022 Competenza e cassa	Variazione E.F 2023 Competenza	Variazione E.F 2024 Competenza	Variazione E.F 2025 (*) Competenza	Variazione E.F 2026 (*) Competenza
U0102000	Spese relative a retribuzioni e straordinari del personale dell'Autorità di Audit a TD	U.1.01.01.01.000	+143.750,00	+298.916,30	+715.416,30	+715.416,30	+451.416,30
U0102001	Spese relative a ONERI SOCIALI del personale dell'Autorità di Audit a TD	U.1.01.02.01.000	+9.422,50	+94.157,21	+213.734,71	+213.734,71	+145.734,71
U0102002	Spese relative a IRAP del personale dell'Autorità di Audit a TD	U.1.02.01.01.000	+3.778,62	+24.445,39	+64.320,39	+64.320,39	+40.320,39
U0102003	Spese relative a BUONI PASTO del personale dell'Autorità di Audit a TD	U.1.01.01.02.000	+1.520,00	+5.563,32	+23.770,00	+23.770,00	+10.970,00
U0102004	Spese relative a CO.CO.CO Esperti Senior e auditor CO.CO. CO. FESR_FSE	U.1.03.02.12.000	0,00	0,00	+69.522,46	0,00	0,00
U0102005	Spese per i contratti di assistenza tecnica a supporto dell'Autorità di Audit	U.1.03.02.99.000	+6.000,00	+94.000,00	+106.000,00	+106.000,00	+56.000,00
U0102006	Spese per Personale in assegnazione temporanea da Innovapuglia S.p.A	U.1.03.02.12.000	0,00	+66.000,00	+66.000,00	+66.000,00	+66.000,00
U0102007	Spese per missioni Autorità di Audit	U.1.03.02.02.000	0,00	+20.000,00	+20.000,00	+20.000,00	+20.000,00
U0102008	Spese per l'acquisto di banche dati e pubblicazioni on-line per l'Autorità di Audit.	U.1.03.02.05.000	0,00	0,00	+3.000,00	+3.000,00	+3.000,00
U0102009	Spese per l'acquisto di hardware per l'Autorità di Audit.	U.2.02.01.07.000	0,00	0,00	+5.000,00	+5.000,00	+5.000,00
U0102013	Spese per l'acquisto di software per l'Autorità di Audit.	U.2.02.03.02.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U0102010	Spese per l'acquisto di licenze d'uso per software per l'Autorità di Audit.	U.1.03.02.07.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U0102011	Spese per l'acquisto di beni di consumo per l'Autorità di Audit	U.1.03.01.02.000	0,00	+5.000,00	+5.000,00	+5.000,00	+5.000,00
U0102012	Spese per servizi di formazione specialistica per l'Autorità di Audit	U.1.03.02.04.000	0,00	+20.000,00	+20.000,00	+20.000,00	+20.000,00
TOTALE SPESA			**+ 164.471,12**	**+ 628.082,22**	**+1.311.763,86**	**+1.242.241,40**	**+823.441,40**

**** Per gli stanziamenti degli esercizi finanziari oltre il 2024 si provvederà con l'approvazione dei bilanci di previsione futuri.***

Si attesta che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

Ai successivi atti di accertamento, di impegno e liquidazione provvederà il Dirigente del Servizio Controllo e Verifica delle Politiche Comunitarie.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi rappresentate, ai sensi dell'art. 4, comma 4, let. k della L.R. n. 7/97, propone alla Giunta Regionale:

- di autorizzare il Dirigente del Servizio Controllo e Verifica delle Politiche Comunitarie ai successivi atti di accertamento, impegno e liquidazione;
- di apportare, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. 23 Giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con L.R. n. 52/2021, nonchè al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2/2022;
- di dare atto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..;
- di approvare l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrante del presente provvedimento;
- di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP in versione integrale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario PO
Dott. Angelo De Filippis

Il Dirigente del Servizio Controllo e Verifica Politiche Comunitarie
Dott. Mauro Calogiuri

Il sottoscritto Segretario Generale della Presidenza non ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di delibera osservazioni ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Segretario Generale della Presidenza

Dott. Roberto Venneri

Il Presidente della Giunta Regionale

Dott. Michele Emiliano

L A G I U N T A

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge.

D E L I B E R A

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

1. di autorizzare il Dirigente del Servizio Controllo e Verifica delle Politiche Comunitarie ai successivi atti di accertamento, impegno e liquidazione;
2. di apportare, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. 23 Giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, approvato con L.R. n. 52/2021, nonchè al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R. n. 2/2022;
3. di dare atto che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..;
4. di approvare l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrante del presente provvedimento;
5. di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
6. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP in versione integrale.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data: …./…../……. n. protocollo ……

Rif. Proposta di delibera della Segretaria Generale della Presidenza SEG/DEL/2022/00010

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. 202 - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE	01	**Servizi istituzionali, generali e di gestione**					
Programma	2	Segreteria generale					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza		164.471,12		
			previsione di cassa		164.471,12		
MISSIONE	01	**Servizi istituzionali, generali e di gestione**					
Programma	2	Segreteria generale					
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			residui presunti				
			previsione di competenza		164.471,12		
			previsione di cassa		164.471,12		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			residui presunti				
			previsione di competenza		164.471,12		
			previsione di cassa		164.471,12		

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. 202 - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
TITOLO	II	Trasferimenti correnti					
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti				
			previsione di competenza		164.471,12		
			previsione di cassa		164.471,12		
TITOLO	IV	Entrate in conto capitale					
Tipologia	200	Contributi agli investimenti	residui presunti				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			residui presunti				
			previsione di competenza		164.471,12		
			previsione di cassa		164.471,12		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			residui presunti				
			previsione di competenza		164.471,12		
			previsione di cassa		164.471,12		

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Mauro Calogiuri
18.05.2022
18:01:31
GMT+01:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SEG	DEL	2022	10	20.05.2022

#PROGRAMMA COMPLEMENTARE DI AZIONE E COESIONE PER LA GOVERNANCE DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO 2014-2020". VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DEL COMBINATO DISPOSTO DALL'ART. 51 COMMA 2 PUNTO A) DEL D.LGS. 118/2011 E DALL'ART. 42 DELLA L.R. 28/2011

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 23-05-2022 11:47:59
Seriale certificato: 645075
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

Firmato digitalmente da:
DR. NICOLA P[illegible]NO
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 769

POR Puglia FESR-FSE 2014-2020. ASSE IX. "Promuovere l'inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione". Azione 9.5 "Interventi di contrasto alle discriminazioni". Variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 c. 2 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii..

Il Presidente della Giunta Regionale, d'intesa con il Vicepresidente, Assessore al Bilancio e alla programmazione, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore e convalidata dal Dirigente della Sezione Sicurezza del Cittadino, Politiche per le migrazioni, Antimafia Sociale, di concerto per la parte contabile con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, riferisce quanto segue:

Visti:

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca nonché le disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, pubblicato sulla GUUE del 20 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo, che abroga il Regolamento (UE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato, nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei (SIE), che definisce i principi essenziali e le buone prassi volte a garantire l'efficace organizzazione del partenariato e della governance a più livelli, basato sulla stretta collaborazione tra autorità pubbliche, parti economiche e sociali e pertinenti organismi della società civile, in attuazione dell'art. 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 recante modalità di applicazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e comunicazione per le operazioni;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020, che definisce la strategia e le priorità di investimento per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei (SIE) 2014-2020, approvato dalla Commissione Europea in data 29 ottobre 2014 con propria Decisione di esecuzione C (2014) 8021 finale, e che ne approva determinati elementi, così come previsto dal Regolamento (UE) 1303/2013;
- il documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni" approvato in data 11.03.2016 dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014-2020 ai sensi dell'art. 110 (2), lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 e di cui la Giunta Regionale ha preso atto con deliberazione n. 582 del 26.04.2016;
- la deliberazione n. 833 del 07.06.2016 con cui la Giunta Regionale ha nominato quali Responsabili di Azione del Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020 i dirigenti pro tempore delle Sezioni regionali coinvolte nell'attuazione del Programma, come modificata dalla DGR 1794/2021;

PREMESSO CHE:

- con Decisione C(2015) 5854 del 13 agosto 2015 la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Regionale 2014/2020 della Puglia, da ultimo modificato con Decisione C(2021) 9942 del 21/12/2021 dei competenti Servizi della Commissione Europea;

- nell'ambito del POR Puglia 2014-2020, l'Asse prioritario IX: "Promuovere l'inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione" definisce la declinazione regionale della strategia europea per il contrasto alle povertà, rispetto alla quale uno dei pilastri fondanti è determinato dal contrasto alle discriminazioni per soggetti svantaggiati, anche in relazione ai fabbisogni specifici per l'autonomia e la sicurezza connessi alle condizioni psico-fisiche dei partecipanti;
- in tale contesto l'Azione 9.5 "Interventi di contrasto alle discriminazioni" contribuisce al perseguimento della Priorità d'investimento i) "Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità (FSE - art.3 punto i) Reg. CE n. 1304/2013)", Risultato Atteso 9.2 - Obiettivo Specifico 9b) "Favorire l'incremento dell'occupabilità e la partecipazione al mercato del lavoro promuovendo la costruzione di un contesto sociale ed economico capace di accogliere e farsi carico di situazioni di estrema fragilità sociale e di svantaggio rispetto al mercato del lavoro con un approccio integrato e attivo", dei POR Puglia FESR-FSE 2014-2020;
- nell'ambito della suddetta Azione sono stati individuati anche obiettivi diretti e interventi che agiscono in un'ottica di capacity-building in modo strettamente funzionale alla declinazione del principio di piena autonomia e integrazione; l'Azione è infatti orientata all'inclusione lavorativa di soggetti svantaggiati al fine di completare percorsi di presa in carico sociale già attivati dai Comuni di riferimento (ad es: centri antiviolenza, sportelli per l'integrazione socioculturale degli immigrati, ecc.) con priorità per quelle persone maggiormente vulnerabili per le quali i Comuni hanno attivato misure straordinarie di accoglienza residenziale (strutture di accoglienza per vittime di abuso e di violenza, per vittime di tratta e sfruttamento, per lavoratori stagionali immigrati). L'attuazione dell'Azione 9.5, si sviluppa in coerenza con le indicazioni previste dall'Azione 9.2.3 dell'Accordo di Partenariato, attraverso i seguenti interventi: a) percorsi di formazione e addestramento al lavoro; b) progetti personalizzati di tutoraggi, orientamento e supporto per l'inserimento lavorativo.
- L'Obiettivo Specifico 9b) individua come target di riferimento degli interventi:
  - tutte le persone a rischio di povertà e di esclusione (come individuate nella rilevazione ISTAT-Indagine EU-SILC) che richiedano interventi per la loro occupabilità ma anche interventi per l'inclusione sociale e l'empowerment della persona;
  - persone con disabilità, psichica, motoria o sensoriale;
  - pazienti psichiatrici stabilizzati e, in particolare, utenti già presi in carico dalla rete pubblica dei servizi sociosanitari (ASL-Comuni);
  - donne e minori vittime di abuso, maltrattamento e violenza;
  - detenuti ed ex-detenuti;
  - soggetti vittime di violenza o grave sfruttamento, giovani in contesti urbani degradati, pazienti psichiatrici stabilizzati;

  per accrescere il pronostico di occupabilità di persone maggiormente vulnerabili, mediante percorsi integrati e multidimensionali di inclusione attiva, che le sostengano con progetti assistenziali personalizzati e percorsi protetti che le supportino nella possibilità di svolgere un'attività lavorativa.

CONSIDERATO CHE:

- con DGR n. 410 del 20.03.2018 si è dato avvio all'azione 9.5 attraverso apposito avviso pubblico "Discrimination free" rivolto, come target di riferimento, a vittime di violenza di genere e minori stranieri non accompagnati prossimi alla maggiore età;
- che all'esito dell'avviso di cui sopra sono stati avviati n. 33 progetti, tutt'ora in fase avanzata di svolgimento, che hanno coinvolto un gran numero di destinatari svantaggiati;
- per i su menzionati progetti la Sezione ha registrato ottimi indici di risultato sia in termini di frequenza che

in termini di occupabilità dei partecipanti ai progetti formativi;

- dagli incontri con gli enti del terzo settore che gestiscono i servizi di contatto, accoglienza, tutela, formazione, integrazione sociale per diverse categorie di persone a rischio di discriminazione, che promuovono la parità dei diritti, l'autodeterminazione, il superamento di stereotipi e pregiudizi -e che in questi anni hanno acquisito un ruolo sempre più professionalizzante sui temi del contrasto ad ogni tipo di discriminazione- è emerso il bisogno di allargare la platea dei destinatari degli interventi;

- in data 21.12.2021 l'Autorità di gestione ha convocato il partenariato economico sociale per un confronto sulle priorità da tenere in considerazione nella predisposizione dell'Avviso per la selezione di progetti destinati a soggetti fortemente a rischio di discriminazione;

- nel successivo incontro del 10.03.2022 la Sezione Sicurezza del Cittadino, politiche per le migrazioni, Antimafia sociale, ha condiviso con il partenariato economico sociale l'impostazione dell'Avviso;

SI PROPONE DI:

- dare mandato al Dirigente della Sezione Sicurezza del cittadino, Politiche per le migrazioni, Antimafia sociale ad adottare avviso pubblico per la selezione di progetti destinati a soggetti fortemente a rischio di discriminazione quali, a titolo di esemplificativo e non esaustivo:

  - Vittime di violenza di genere;
  - Vittime di discriminazioni in base all'orientamento sessuale;
  - Migranti;
  - Soggetti appartenenti a minoranze etniche;
  - Diversamente abili;
  - Persone svantaggiate di cui all'art.4 della Legge 8 novembre 1991 n.381.

- prevedere per i soggetti a rischio di discriminazione l'erogazione di percorsi integrati di formazione, consulenza ed accompagnamento per la sperimentazione di percorsi di start up d'impresa o di auto impiego;
- di programmare, a tal fine, risorse per complessivi € 3.236.100,00 a valere sulla suddetta Azione 9.5 del POR Puglia 2014/2020;
- di individuare le proposte progettuali di cui al succitato Avviso attraverso procedura a graduatoria;
- di stabilire che il contributo concedibile dalla Regione Puglia per ciascuna proposta progettuale non sia superiore ad euro 64.722,00;
- di precisare che nella valutazione delle proposte progettuali si tenga conto dei seguenti elementi di valutazione: Aderenza delle finalità della proposta di progetto con l'esperienza del soggetto proponente; Efficacia dell'intervento in relazione ai contenuti dell'attività di Orientamento Specialistico, Formazione e Sostegno; Coerenza con le finalità delle politiche trasversali promosse dalla UE e dalla Regione Puglia, Qualità e professionalità delle risorse di progetto;
- di apportare la necessaria variazione al Bilancio regionale di previsione 2022, e pluriennale 2022-2024, in parte entrata e in parte spesa, come indicato nella Sezione Copertura Finanziaria, per un importo complessivo pari a € 3.236.100,00;
- di approvare l'allegato E/1 contenente le variazioni del bilancio, parte integrante del presente provvedimento.

VISTO il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L 42/2009;

RILEVATO che l'art. 51, comma 2 del D.Lgs. 118/2011 D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126, prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione relativamente alla istituzione di nuovi capitoli di spesa e all'accertamento in bilancio di maggiori entrate comunitarie e vincolate;

Vista la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";

Vista la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";

Vista la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal decreto legislativo n. 196/2003 e ss.mm.ii. ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Viene apportata variazione ai sensi dell'art. 51 , comma 2 del D. lgs. 23 giugno 2011 n. 118 , al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 approvato con L. R. n. 52 del 30.12.2021, al documento tecnico di accompagnamento, al bilancio gestionale e finanziario approvato con DGR n. 2 del 20.01.2022 come di seguito esplicitato:

BILANCIO VINCOLATO

1) **VARIAZIONE AL BILANCIO**

CRA **02 Gabinetto del presidente**

6. Sezione Programmazione Unitaria

Parte Entrata

Entrate ricorrenti

L'entrata correlata alla spesa di cui al presente provvedimento trova copertura sui seguenti capitoli di entrata del bilancio regionale:

Codice UE: 1- Entrate derivanti da trasferimenti destinati al finanziamento dei progetti comunitari

Capitolo	Declaratoria	Titolo Tipologia Categoria	Codifica Piano dei conti finanziario	Variazione Competenza e cassa E.F. 2022
2052810	Trasferimenti per il P.O.R. 2014/2020 – Quota U.E. -Fondo FSE	2.105.1	E.2.01.05.01.005	+2.588.880,00
2052820	Trasferimenti per il P.O.R. 2014/2020 – Quota Stato - Fondo FSE	2.101.1	E.2.01.01.01.001	+453.054,00

TITOLO GIURIDICO CHE SUPPORTA IL CREDITO:
Decisione di esecuzione C(2015) 5854 del 13 agosto 2015 con la quale la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Regionale 2014/2020 della Puglia, da ultimo modificato con Decisione C(2021) 9942 DEL 22.12.2021.
Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Unione Europea e Ministero dell'Economia e Finanza.

Parte Spesa

Spesa ricorrente

CRA	Capitolo	Declaratoria	Missione Programma Titolo	Codifica Piano dei Conti Finanziario	Codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'UE di cui al punto 2 All. 7 del D. Lgs. 118/2011	Variazione competenza e cassa E.F. 2022
10.4	U110050	Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (art. 54, comma 1 lett. a- l.r. n. 28/2001)	20.3.2	U.2.05.01.99	8- spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione Europea finanziati da risorse dell'Ente	-194.166,00
02.6	U1165951	POR 2014-2020. Fondo FSE. Azione 9.5 Interventi di contrasto alle discriminazioni – Trasferimenti correnti a istituzioni sociali private. Quota UE	15.4.1	U.1.04.04.01	3- Spese finanziate da trasferimenti della U.E.	+2.588.880,00
02.6	U1166951	POR 2014-2020. Fondo FSE. Azione 9.5 Interventi di contrasto alle discriminazioni – Trasferimenti correnti a istituzioni sociali private. Quota Stato	15.4.1	U.1.04.04.01	4- Spese finanziate da trasferimenti statali correlati a finanziamenti della U.E.	+453.054,00
02.6	U1167951	POR 2014-2020. Fondo FSE. Azione 9.5 Interventi di contrasto alle discriminazioni – Trasferimenti correnti a istituzioni sociali private. Quota Regione	15.4.1	U.1.04.04.01	7- spese correlate ai finanziamenti dell'Unione Europea finanziati da risorse dell'Ente	+194.166,00

L'entrata e la spesa del presente provvedimento, complessivamente pari ad € 3.236.100,00 corrisponde a

OGV che sarà perfezionata nel 2022 mediante atti adottati dal Dirigente della Sezione Sicurezza del Cittadino, Politiche per le Migrazione, Antimafia sociale, in qualità di Responsabile dell'Azione 9.5 del POR Puglia 2014/2020, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, giusta D.G.R. n. 833/2016 , a come modificata dalla DGR 1794/2021 i sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2 , par 3.6, lett. c) "contributi e rendicontazione" del D.Lgs. 118/2011.

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4 lett. d) della L r. n. 7/1997.

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4 comma 4 lett. d) della L.R. 7/97, propone alla Giunta:

1. dare mandato al Dirigente della Sezione Sicurezza del cittadino, Politiche per le migrazioni, Antimafia sociale ad adottare avviso pubblico per la selezione di progetti destinati a soggetti fortemente a rischio di discriminazione quali, a titolo di esemplificativo e non esaustivo:

   Vittime di violenza di genere;
   Vittime di discriminazioni in base all'orientamento sessuale;
   Migranti;
   Soggetti appartenenti a minoranze etniche;
   Diversamente abili;
   Persone svantaggiate di cui all'art.4 della Legge 8 novembre 1991 n.381.

2. prevedere per i soggetti a rischio di discriminazione l'erogazione di percorsi integrati di formazione, consulenza ed accompagnamento per la sperimentazione di percorsi di start up d'impresa o di auto impiego;
3. di programmare, a tal fine, risorse per complessivi € 3.236.100,00 a valere sulla suddetta Azione 9.5 del POR Puglia 2014/2020;
4. di individuare le proposte progettuali di cui al succitato Avviso attraverso procedura a graduatoria;
5. di stabilire che il contributo concedibile dalla Regione Puglia per ciascuna proposta progettuale non sia superiore ad euro 64.722,00;
6. di precisare che nella valutazione delle proposte progettuali si tenga conto dei seguenti elementi di valutazione: Aderenza delle finalità della proposta di progetto con l'esperienza del soggetto proponente; Efficacia dell'intervento in relazione ai contenuti dell'attività di Orientamento Specialistico, Formazione e Sostegno; Coerenza con le finalità delle politiche trasversali promosse dalla UE e dalla Regione Puglia, Qualità e professionalità delle risorse di progetto;
7. di autorizzare la necessaria variazione, in parte entrata e in parte spesa, in termini di competenza e di cassa al Bilancio regionale di previsione 2022, e pluriennale 2022-2024, , approvato con l.r. n. 52/2021, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio gestionale approvato con D.G.R. n.2/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come indicato nella Sezione Copertura Finanziaria, per un importo complessivo pari a € 3.236.100,00;
8. di approvare l'allegato E/1 contenente le variazioni del bilancio, parte integrante del presente provvedimento;
9. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I SOTTOSCRITTI ATTESTANO CHE IL PROCEDIMENTO ISTRUTTORIO LORO AFFIDATO È STATO ESPLETATO NEL

RISPETTO DELLA VIGENTE NORMATIVA REGIONALE, NAZIONALE E EUROPEA E CHE IL PRESENTE SCHEMA DI PROVVEDIMENTO, DAGLI STESSI PREDISPOSTO AI FINI DELL'ADOZIONE DELL'ATTO FINALE DA PARTE DELLA GIUNTA REGIONALE, E' CONFORME ALLE RISULTANZE ISTRUTTORIE

Sottoscrizioni dei responsabili della struttura proponente

Responsabile della sub-azione 9.5 POR Puglia 2014-2020 "*Interventi di contrasto alle discriminazioni*"
(Maria Rosaria Cervelli)

Il Dirigente della Sezione Sicurezza del Cittadino, Politiche per le Migrazioni, Antimafia Sociale
(Antonio Tommasi)

Il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria
(Pasquale Orlando)

Il sottoscritto non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021

Il Segretario Generale della Presidenza
(Roberto Venneri)

Sottoscrizione del soggetto politico proponente

Il PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Michele Emiliano)

IL VICE PRESIDENTE
ASSESSORE AL BILANCIO E ALLA PROGRAMMAZIONE
(Raffaele Piemontese)

LA GIUNTA

- Udita la relazione del Presidente della Giunta Regionale;

- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento della P.O. "Interventi di contrasto alle discriminazioni" e del Dirigente della Sezione Sicurezza del Cittadino, Politiche per le Migrazioni, Antimafia Sociale;

- A voti unanimi espressi ai sensi di legge;

DELIBERA

1. di prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;

2. di dare mandato al Dirigente della Sezione Sicurezza del cittadino, Politiche per le migrazioni, Antimafia sociale ad adottare avviso pubblico per la selezione di progetti destinati a soggetti fortemente a rischio di discriminazione quali, a titolo di esemplificativo e non esaustivo:

   Vittime di violenza di genere;
   Vittime di discriminazioni in base all'orientamento sessuale;
   Migranti;
   Soggetti appartenenti a minoranze etniche;
   Diversamente abili;
   Persone svantaggiate di cui all'art.4 della Legge 8 novembre 1991 n.381.

3. di prevedere per i soggetti a rischio di discriminazione l'erogazione di percorsi integrati di formazione, consulenza ed accompagnamento per la sperimentazione di percorsi di start up d'impresa o di auto impiego;

4. di programmare, a tal fine, risorse per complessivi € 3.236.100,00 a valere sulla suddetta Azione 9.5 del POR Puglia 2014/2020;

5. di individuare le proposte progettuali di cui al succitato Avviso attraverso procedura a graduatoria;

6. di stabilire che il contributo concedibile dalla Regione Puglia per ciascuna proposta progettuale non sia superiore ad euro 64.722,00;

7. di precisare che nella valutazione delle proposte progettuali si tenga conto dei seguenti elementi di valutazione: Aderenza delle finalità della proposta di progetto con l'esperienza del soggetto proponente; Efficacia dell'intervento in relazione ai contenuti dell'attività di Orientamento Specialistico, Formazione e Sostegno; Coerenza con le finalità delle politiche trasversali promosse dalla UE e dalla Regione Puglia, Qualità e professionalità delle risorse di progetto;

8. di autorizzare la necessaria variazione, in parte entrata e in parte spesa, in termini di competenza e di cassa al Bilancio regionale di previsione 2022, e pluriennale 2022-2024, , approvato con l.r. n. 52/2021, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio gestionale approvato con D.G.R. n.2/2022, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come indicato nella Sezione Copertura Finanziaria, per un importo complessivo pari a € 3.236.100,00;

9. di approvare l'allegato E/1 contenente le variazioni del bilancio, parte integrante del presente provvedimento;

10. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA	*IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA*
ANNA LOBOSCO	RAFFAELE PIEMONTESE

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. delibera del …. *Organo* ….del… ……n. ……..CIFRA: SIC/DEL/2022/_____

SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
MISSIONE	**20**	**Fondi e accantonamenti**					
Programma	3	Altri fondi					
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti				
			previsione di competenza			-194,166.00	
			previsione di cassa			-194,166.00	
Totale Programma	**3**	**Altri fondi**	**residui presunti**				
			previsione di competenza			**-194,166.00**	
			previsione di cassa			**-194,166.00**	
TOTALE MISSIONE	**20**	**Fondi e accantonamenti**	**residui presunti**				
			previsione di competenza			**-194,166.00**	
			previsione di cassa			**-194,166.00**	
MISSIONE	**15**	**Politiche per il lavoro e la formazione professionale**					
Programma	4	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza		3,236,100.00		
			previsione di cassa		3,236,100.00		
Totale Programma	4	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,236,100.00**		
			previsione di cassa		**3,236,100.00**		
TOTALE MISSIONE	**15**	**Politiche per il lavoro e la formazione professionale**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,236,100.00**		
			previsione di cassa		**3,236,100.00**		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,236,100.00**	**-194,166.00**	
			previsione di cassa		**3,236,100.00**	**-194,166.00**	
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,236,100.00**	**-194,166.00**	
			previsione di cassa		**3,236,100.00**	**-194,166.00**	

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
TITOLO	**2**	**Trasferimenti correnti**					
Tipologia	105	Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	residui presunti				
			previsione di competenza		2,588,880.00		
			previsione di cassa		2,588,880.00		
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti				
			previsione di competenza		453,054.00		
			previsione di cassa		453,054.00		
TOTALE TITOLO	**2**	**Trasferimenti correnti**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,041,934.00**		
			previsione di cassa		**3,041,934.00**		
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,041,934.00**		
			previsione di cassa		**3,041,934.00**		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3,041,934.00**		
			previsione di cassa		**3,041,934.00**		

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Antonio Tommasi
25.05.2022 08:36:31
GMT+01:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SIC	DEL	2022	19	25.05.2022

POR PUGLIA FESR-FSE 2014-2020. ASSE IX. #PROMUOVERE L'INCLUSIONE SOCIALE, LA LOTTA ALLA POVERTÀ E OGNI FORMA DI DISCRIMINAZIONE". AZIONE 9.5 #INTERVENTI DI CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI". VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DELL'ART. 51 C. 2 DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II..

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 25-05-2022 18:06:38
Serial number certificato: 645075
Valido dal 08-04-2020 al 08-04-2023

Dirigente

Firmato digitalmente da:
DR. NICOLA P[illegible]NO
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 770

Decreto Interministeriale del 6 marzo 2020, n. 2484 "Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8 quater della L. 21/05/2019 n. 44, relativo all'attuazione Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia". Attribuzione competenze attuative alla Sezione Osservatorio fitosanitario.

L'Assessore Agricoltura, Industria agroalimentare, Risorse agroalimentari, Riforma fondiaria, Caccia e pesca, Foreste sulla base dell'istruttoria espletata dalla PO "Pianificazione e controllo della Politica Agricola Comune**",** confermata dal Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale, riferisce quanto segue.

VISTI gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97.

VISTA la direttiva emanata con deliberazione di Giunta Regionale n. 3261 del 28/07/1998, in attuazione della legge regionale n. 7 del 04/02/1997 e del D.Lgs.n. 29 del 03/02/1993 e s.m.i., che definisce le direttive per la separazione dell'attività di direzione politica da quella di gestione amministrativa.

VISTI gli articoli 4 e 16 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i..

VISTO il Regolamento attuativo della Legge Regionale n. 15 del 20 giugno 2008 "Principi e linee guida in materia di trasparenza dell'attività amministrativa nella Regione Puglia".

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 7 dicembre 2020, n. 1974, avente ad oggetto *"Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0"."*

VISTO l'articolo 32 della Legge n. 69 del 18/06/2009 che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici.

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 26 aprile 2021, n. 677 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale al prof. Gianluca NARDONE.

VISTO il decreto-legge 29 marzo 2019, n. 27, convertito con modificazioni dalla legge 21 maggio 2019, n. 44, recante "*Disposizioni urgenti in materia di rilancio dei settori agricoli in crisi e di sostegno alle imprese agroalimentari colpite da eventi atmosferici avversi di carattere eccezionale e per l'emergenza nello stabilimento Stoppani, sito nel comune di Cogoleto*";

VISTO l'articolo 8-quater del decreto-legge 29 marzo 2019, n. 27, convertito con modificazioni dalla legge 21 maggio 2019, n. 44, con il quale - al fine di contribuire al rilancio dell'agricoltura della Puglia e, in particolare, di sostenere la rigenerazione dell'olivicoltura nelle zone infette, esclusa la parte soggetta alle restrizioni della zona di contenimento, nello stato di previsione del Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo - è stato istituito un fondo per la realizzazione del Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia, con una dotazione finanziaria pari a 150 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021;

VISTO il decreto interministeriale (di seguito D.I.) del 6 marzo 2020, n. 2484 con il quale sono state definite le misure di intervento ai fini dell'attuazione del Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia previsto dall'articolo 8-quater del decreto-legge 29 marzo 2019, n. 27, convertito con modificazioni dalla legge 21 maggio 2019, n. 44;

Visto il CUP B32E20000060001 assegnato al Progetto "PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA DI 2484/2020";

VISTO l'avviso di ricevimento della Commissione europea di avvenuta registrazione in data 30 gennaio 2020 delle informazioni sintetiche relative al regime di aiuti SA.56359(2020/XA) - Xylella fastidiosa - Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia;

VISTO, in particolare, l'articolo 2 del D.I. n. 2484/2020 che ripartisce la dotazione finanziaria di 300 milioni tra le misure del Piano, distinte per misura come segue:

MISURE	TOTALE Milioni di €
1.A – Contrasto al vettore ed eliminazione delle fonti di inoculo	5,00
2.A – Rimozione piante disseccate a seguito della Xylella nella zona infetta	20,00
2.B – Reimpianti e riconversioni tramite cultivar di olivo resistenti	40,00
2.C – Riconversione verso altre colture	25,00
2.D – Salvaguardia olivi secolari o monumentali	5,00
2.E – Sostegno al reddito: Interventi compensativi imprese agricole	120,00
2,F – interventi compensativi in favore dei frantoi oleari	35,00
2.G – Sostegno alle imprese vivaistiche	5,00
3.A – Contratti di filiera e di distretto	5,00
3.B – Diversificazione dell'economia rurale e accorpamento fondiario	5,00
4.A – Comunicazione e informazione	5,00
4.B – Ricerca e sperimentazione	20,00
5.A – Potenziamento rete laboratori pubblici	5,00
5.B – Monitoraggio e diagnostica	5,00
TOTALE MISURE	300,00

Dato atto che la Giunta Regionale:

- con Deliberazione n. 932 del 18/06/2020 ha preso atto dell'avvenuta approvazione del decreto interministeriale del 6 marzo 2020, n. 2484 ed ha disposto una variazione di bilancio con la quale sono stati istituiti i capitoli per assicurare la copertura finanziaria alle attività di assistenza tecnica al piano, nonché per prevedere, all'interno del Dipartimento, specifiche posizioni organizzative da dedicare all'attuazione degli interventi;
- con Deliberazione n. 1178 del 18/08/2020 ha adottato una variazione di bilancio funzionale ad istituire i capitoli dedicati agli interventi previsti dall'art. 6 "Reimpianto olivi zona infetta", affidando l'attuazione della misura alla Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale, autorizzando la predetta sezione ad operare con propri provvedimenti di impegno, liquidazione e pagamento;
- con Deliberazione n. 1813 del 30/11/2020 ha adottato una variazione di bilancio funzionale ad attivare gli interventi previsti dall'art. 8 "Salvaguardia olivi secolari o monumentali", affidandone l'attuazione alla Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale ed autorizzando il dirigente della predetta Sezione ad operare, con propri provvedimenti di impegno, liquidazione e pagamento sui capitoli di spesa istituiti con il provvedimento in questione;
- con Deliberazione n. 1565 del 30/09/2021 ha adottato una variazione di bilancio funzionale ad istituire i capitoli dedicati agli interventi previsti in favore delle imprese che hanno presentato progetti, localizzati nel territorio pugliese, nell'ambito dei Contratti di distretto ammessi ai benefici ai sensi D.M. n. 7775 del 22.7.2019 - Avviso n. 10900 del 17.2.2020, al fine di raggiungere la soglia di intensità massima di aiuto ammissibile stabilita nel predetto Avviso;
- con successive deliberazioni n. 1505/2021, n. 120/2022, n. 1506/2021, 119/2022, n. 1334/2021 e 234/2022, inerenti il Piano in oggetto, ha disposto le variazioni di bilancio necessarie a rendere disponibili, nel rispetto dei vincoli di bilancio pubblico, le risorse necessarie ad assicurare la continuità finanziaria degli interventi attivati.

Considerato che

Con nota, Prot. AOO36 del 12/05/2022 n. 6266 in atti, il dirigente della Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali ha richiamato l'opportunità di ricondurre le competenze sull'attuazione delle

misure ex art. 6 e art. 8 del DI 2484/2020 alla Sezione Osservatorio Fitosanitario, competente in materia di gestione della fitopatia da Xylella f., alla luce:

- delle ulteriori funzioni e competenze attribuitegli in virtù dell'attuazione del nuovo modello organizzativo MAIA 2.0, di cui alla deliberazione di Giunta n. 1289/2021, con l'assegnazione alla Sezione da sé diretta del Servizio "Irrigazione, Bonifica e Gestione della Risorsa Acqua" e del Servizio "Programma Feamp";
- della avvenuta semplificazione e standardizzazione delle attività di verifica tecnico-amministrativa che risultano, peraltro, in fase di avanzata esecuzione.

Sono venute meno le situazioni di carenza di organico, caratterizzanti la Sezione Osservatorio fitosanitario, che hanno reso necessario attribuire l'attuazione degli interventi previsti dalle Misure di cui all'art. 6 "Reimpianto olivi zona infetta" ed all'art. 8 "Salvaguardia olivi secolari o monumentali" del Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia (D.I. 2484/2020) alla Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale.

Ritenuto opportuno

Coerentemente alle specifiche funzioni attribuite agli uffici del Dipartimento Agricoltura Sviluppo Rurale ed Ambientale, conferire la gestione di tutti i procedimenti amministrativi del Piano in oggetto alla Sezione Osservatorio Fitosanitario, attese le specifiche competenze, della predetta struttura, in materia di vigilanza sullo stato fitosanitario delle colture agrarie, monitoraggio ed eradicazione sul territorio degli organismi nocivi da quarantena e oggetto di lotta obbligatoria.

Ritenuto altresì opportuno

Procedere a modificare il centro di responsabilità amministrativa dei capitoli, sino ad ora istituiti per l'attuazione del Piano in oggetto, dal Dipartimento Agricoltura Sviluppo Rurale ed Ambientale alla Sezione Osservatorio Fitosanitario, autorizzando il dirigente della predetta Sezione ad operare con propri provvedimenti di impegno, liquidazione e pagamento sui relativi capitoli di spesa.

Tutto ciò premesso, visti

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal D.Lgs.10 agosto 2014, n.126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009".
- la Legge regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (Legge di stabilità regionale 2022)";
- la Legge regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024";
- la DGR n. 2 del 20/01/2022 di approvazione del Documento tecnico di accompagnamento e del Bilancio finanziario gestionale 2022-2024;

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale, implicando unicamente la modifica del centro di responsabilità amministrativa di capitoli già istituiti come indicato nella seguente tabella:

CAPITOLO	DECLARATORIA	CRA ATTUALE		CRA RICHIESTO	
		DIP	SEZ	DIP	SEZ
E4020102	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZ.OVICOLA PUGLII AUTI AGLI INVESTIMENTI DA AUTORITÀ DI GESTIONE REGIONE PUGLIA -, QUOTA NAZIONALE	14	01	14	06
U1601037	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI CENTRALI	14	01	14	06
U1601038	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # TRASFERIMENTI CORRENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI	14	01	14	06
U1601039	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # TRASFERIMENTI CORRENTI A IMPRESE	14	01	14	06
U1601040	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) SPESE PER RETRIBUZIONI DI POSIZIONE E RISULTATO AL PERSONALE DI CATEGORIA D	14	01	14	06
U1601041	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # SPESE DI PERSONALE DIPENDENTE # ONERI SOCIALI PER RETRIBUZIONI DI POSIZIONE E RISULTATO AL PERSONALE DI CATEGORIA D	14	01	14	06
U1601042	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # SPESE DI PERSONALE DIPENDENTE # I.R.A.P. PER RETRIBUZIONI DI POSIZIONE E RISULTATO AL PERSONALE DI CATEGORIA D	14	01	14	06
E4020102	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZ.OVICOLA PUGLIIBUTI AGLI INVESTIMENTI DA AUTORITÀ DI GESTIONE REGIONE PUGLIA – CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI DA MINISTERI	14	01	14	06
U1601045	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # (ART. 6, COMMA 4, LETT. A) D.I. 2484/2000). CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE.	14	01	14	06
U1601046	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # (ART. 6, COMMA 4, LETT. A) D.I. 2484/2000).	14	01	14	06
U1601049	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # (ART. 8 D.I. 2484/2000). CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE.	14	01	14	06
U1601050	PIANO STRAORDINARIO PER LA RIGENERAZIONE OLIVICOLA DELLA PUGLIA (L. N. 44/2019 # ART. 8 QUATER) # (ART. 8 D.I. 2484/2000). CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAMIGLIE.	14	01	14	06
E4020103	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI DA AMMINISTRAZIONI CENTRALI	14	01	14	06
U1601062	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A ALTRE IMPRESE	14	01	14	06

DISPOSITIVO DELLA PROPOSTA

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4 comma 4 lettera a) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta di adottare il seguente atto finale:

1. di condividere ed approvare quanto espresso in narrativa, che costituisce parte sostanziale del presente provvedimento;
2. Di attribuire, attese le specifiche competenze in materia e venute meno le pregresse situazioni di carenza di organico, alla Sezione Osservatorio fitosanitario l'attuazione delle misure previste dal Decreto Interministeriale del 6 marzo 2020, n. 2484 "Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8 quater della L. 21/05/2019 n. 44, relativo all'attuazione Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia";
3. Di modificare il centro di responsabilità amministrativa (CRA) dei capitoli istituiti per realizzare gli interventi

del predetto Piano attribuendolo alla Sezione Osservatorio Fitosanitario, come specificato nella tabella della sezione copertura finanziaria;

4. Di revocare le autorizzazioni, conferite al dirigente della Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1178/2020 e n. 1813/2020, ad operare con propri provvedimenti sui capitoli di spesa istituiti con le predette deliberazioni;
5. Di autorizzare il Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario, ad adottare i conseguenti provvedimenti amministrativi, nonché l'accertamento, l'impegno e la liquidazione delle spese connessi ai capitoli indicati nella tabella della sezione copertura finanziaria;
6. Di autorizzare, per gli effetti di cui ai punti precedenti, il Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario ad approvare le eventuali variazioni del bilancio gestionale compensative fra i predetti capitoli di spesa del medesimo Macroaggregato;
7. Di autorizzare il Servizio Bilancio e Ragioneria ad apportare le variazioni del CRA a valere sul bilancio vincolato così come espressamente riportato nella sezione copertura Finanziaria;
8. Di dare atto del mantenimento degli equilibri di bilancio;
9. Di dare atto che con le suddette variazioni, si intendono modificati il documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2020;
10. Di notificare il presente provvedimento al Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale al Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario ed al Dirigente della Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali;
11. Di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della normativa vigente.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

P.O. "Pianificazione e controllo della Politica Agricola Comune"
Dott. Francesco Degiorgio

Il Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo
Rurale ed Ambientale
Prof. Gianluca Nardone

L'Assessore Agricoltura, Industria agroalimentare, Risorse agroalimentari,
Riforma fondiaria, Caccia e pesca, Foreste
Dott. Donato Pentassuglia

LA GIUNTA

Uditala relazione e la conseguente proposta dell'Assessore proponente;
Viste le sottoscrizioni posta in calce al presente provvedimento;
A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di condividere ed approvare quanto espresso in narrativa, che costituisce parte sostanziale del presente

provvedimento;

2. Di attribuire, attese le specifiche competenze in materia e venute meno le pregresse situazioni di carenza di organico, alla Sezione Osservatorio fitosanitario l'attuazione delle misure previste dal Decreto Interministeriale del 6 marzo 2020, n. 2484 "Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 8 quater della L. 21/05/2019 n. 44, relativo all'attuazione Piano straordinario per la rigenerazione olivicola della Puglia";
3. Di modificare il centro di responsabilità amministrativa (CRA) dei capitoli istituiti per realizzare gli interventi del predetto Piano attribuendolo alla Sezione Osservatorio Fitosanitario, come specificato nella tabella della sezione copertura finanziaria;
4. Di revocare le autorizzazioni, conferite al dirigente della Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale ed Ambientale con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1178/2020 e n. 1813/2020, ad operare con propri provvedimenti sui capitoli di spesa istituiti con le predette deliberazioni;
5. Di autorizzare il Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario, ad adottare i conseguenti provvedimenti amministrativi, nonché l'accertamento, l'impegno e la liquidazione delle spese connessi ai capitoli indicati nella tabella della sezione copertura finanziaria;
6. Di autorizzare, per gli effetti di cui ai punti precedenti, il Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario ad approvare le eventuali variazioni del bilancio gestionale compensative fra i predetti capitoli di spesa del medesimo Macroaggregato;
7. Di autorizzare il Servizio Bilancio e Ragioneria ad apportare le variazioni del CRA a valere sul bilancio vincolato così come espressamente riportato nella sezione copertura Finanziaria;
8. Di dare atto del mantenimento degli equilibri di bilancio;
9. Di dare atto che con le suddette variazioni, si intendono modificati il documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2020;
10. Di notificare il presente provvedimento al Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale al Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario ed al Dirigente della Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali;
11. Di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della normativa vigente.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 771

Rinnovo Marchio 'Prodotti di Qualità Puglia'. Applicazione al bilancio di esercizio 2022 dell'Avanzo di amministrazione vincolato, ai sensi dell'art.42, comma 8, D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii, e variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, ai sensi dell'art. 51 D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., previa istituzione di un nuovo capitolo di spesa (C.N.I.)".

L'Assessore all'Agricoltura, Industria agroalimentare, Risorse agroalimentari, Riforma fondiaria, Caccia e pesca, Foreste, Dott. Donato Pentassuglia, di concerto con il Vice Presidente con delega al Bilancio, Avv. Raffaele Piemontese, per la parte relativa agli spazi finanziari, sulla base delle risultanze dell'istruttoria espletata dal Servizio Associazionismo Qualità e Mercati, confermata dal dirigente del medesimo Servizio e dal Dirigente della Sezione Competitività delle Filiere agroalimentari, riferisce quanto segue.

La Regione Puglia, attraverso l'attivazione di molteplici percorsi di programmazione, ha approvato un marchio di qualità volto a promuovere e favorire la produzione, la valorizzazione e la diffusione dei prodotti agricoli e alimentari ottenuti con tecniche di produzione rispettose di specifici disciplinari. Il marchio è rivolto agli attori del sistema agricolo e agroalimentare interessati alla qualificazione delle proprie produzioni, caratterizzate da elementi qualitativi facilmente individuabili e riscontrabili, superiori rispetto a quelli previsti dai comuni disciplinari commerciali.

Il marchio collettivo comunitario "Prodotti di Qualità Puglia", (di seguito Marchio), è stato depositato all'Ufficio Europeo per l'armonizzazione del mercato interno (UAMI), attuale Ufficio dell'Unione europea per la proprietà intellettuale (EUIPO), competente per la registrazione dei marchi, al n. 010953875 e registrato in data 15/11/2012.

Il Marchio, seguito dall'indicazione "*Qualità garantita dalla Regione Puglia*", sulla base delle indicazioni dei competenti uffici della Commissione europea, identifica il Regime di Qualità Regionale "Prodotti di Qualità" (RQR), approvato con Deliberazione della Giunta regionale n. 534 del 26/03/2014, a seguito della procedura di notifica n. 2015/0045/1 ai sensi della direttiva 98/34/CE, e riconosciuto in conformità al par. 1, lett. b), art. 16 "Regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari" del Regolamento UE n. 1305/2013.

Le specificità dei prodotti finali tutelati dai regimi riconosciuti ai sensi del Reg. (UE) n. 1305/2013 derivano da obblighi tassativi che garantiscono:

- caratteristiche specifiche del prodotto,
- particolari metodi di produzione, oppure
- una qualità del prodotto finale significativamente superiore alle norme commerciali correnti in termini di sanità pubblica, salute delle piante e degli animali, benessere degli animali o tutela ambientale.

Il Regime di Qualità Regionale "Prodotti di Qualità" (RQR) comprende tutte le produzioni agricole e agroalimentari di qualità, comprese quelle ittiche e florovivaistiche, non incluse tra quelle riconosciute a livello europeo a DOP e a IGP, offrendo garanzie sulla qualità, sulle caratteristiche del prodotto e del processo di produzione.

La partecipazione delle aziende agricole e agroalimentari al Regime di Qualità Regionale "Prodotti di Qualità" (RQR) e la contestuale concessione d'uso del Marchio, disciplinata dalla Determinazione del Dirigente della sezione Competitività delle Filiere agroalimentari n. 186 del 03/08/2020, contribuisce a qualificare e promuovere le produzioni agricole e agroalimentari di qualità, ne ampia gli sbocchi di mercato e le rende compatibili con gli aiuti previsti dalla Programmazione europea dello Sviluppo rurale che prevede il sostegno della competitività delle imprese agricole pugliesi, favorendo l'adesione delle aziende ai regimi di qualità istituiti dall'Unione Europea e riconosciuti in Italia.

Il Marchio è volto a sostenere e incentivare le aziende del settore agricolo e agroalimentare di produzione primaria o di lavorazione, trasformazione e commercializzazione, individuali o aggregate dell'Unione europea,

attraverso l'identificazione delle produzioni agricole, alimentari, zootecniche e florovivaistiche che offrono garanzie qualitative ai consumatori per sistema di produzione, lavorazione, trasformazione secondo criteri oggettivi e selettivi derivanti da disciplinari di produzione vincolanti.

I prodotti contrassegnati con il Marchio, e quindi in Regime di Qualità Regionale, sono sottoposti a controlli periodici e continui, eseguiti da Organismi di Controllo esterni e indipendenti, abilitati secondo le vigenti norme europee e nazionali e iscritti nell'Elenco Regionale degli Organismi di Controllo, nel rispetto dei piani di controllo e sulla base dei disciplinari di produzione vincolanti della filiera di riferimento, distinguendosi, dunque, per le loro caratteristiche superiori e facilmente individuabili rispetto agli standard commerciali.

Attraverso il Marchio, la Regione Puglia sostiene e incentiva la qualità, la tracciabilità e i relativi sistemi di certificazione delle produzioni agricole e agroalimentari, al fine di assicurare al consumatore la qualità e la sicurezza dei prodotti agricoli e agroalimentari acquistati, garantendo le informazioni sull'origine delle materie prime e dei prodotti trasformati, sull'identità degli operatori coinvolti e sulle metodologie applicate nelle varie fasi del processo produttivo, nonché fornire strumenti di competitività alle imprese del settore.

La funzione del Marchio, dunque, non attiene unicamente alle esigenze di tutela degli interessi delle aziende, ma ha l'obiettivo di tutelare l'interesse pubblico, valorizzando le attività del territorio e facendo del Marchio un vero e proprio volano per la crescita delle realtà che rappresenta.

In questo contesto, risulta strategico e necessario per la Regione Puglia procedere al rinnovo del Marchio, al fine di sostenere lo sviluppo del territorio e valorizzare la sua presenza sui mercati nazionali e internazionali a sostegno delle piccole, medie e grandi imprese, che, per la qualità delle loro produzioni, potranno avvalersene.

Visti:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii;
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii;
- il Regolamento UE n.679/2016 relativo alla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati";
- il DPGR n. 263 del 10 agosto 2021 "Attuazione modello Organizzativo MAIA 2.0 adottato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 22 del 22/01/2021 e s.m.i. Definizione delle Sezioni di Dipartimento e delle relative funzioni" e ss. mm. e ii.;
- il Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea, Titolo II "Libera circolazione delle merci", Capo 3 "Divieto delle restrizioni quantitative tra gli Stati membri", articoli 34-36;
- il Regolamento (UE) n. 1305/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 sul "sostegno allo sviluppo rurale da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga il regolamento (CE) n. 1698/2005 del Consiglio", in particolare la lett. b), par. 1, art. 16, in forza del quale è stato istituito il Regime di Qualità Regionale "Prodotti di Qualità";
- la Direttiva (UE) 2015/1535 del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 settembre 2015, che prevede una procedura d'informazione nel settore delle regolamentazioni tecniche e delle regole relative ai servizi della società dell'informazione;
- la Direttiva (UE) 2015/2436 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2015 sul ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di marchi d'impresa;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 534 del 24 marzo 2014 "Approvazione della procedura tecnica del regime di qualità regionale "Prodotti di Qualità" con la quale è stato riconosciuto il Regime di Qualità Regionale ai sensi del Reg. (UE) n. 1305/2013", pubblicata nel BURP n. 48 del 09 aprile 2014;
- la Determinazione del Dirigente della Sezione Competitività delle Filiere agroalimentari n. 186 del 3 agosto 2020 recante "Deliberazione della Giunta regionale n. 534 del 24 marzo 2014. Approvazione

procedura di adesione al Regime di Qualità Regionale “Prodotti di Qualità” - Qualità garantita dalla Regione Puglia e di concessione d’uso del Marchio “Prodotti di Qualità”.

- il D.lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal D. Lgs.10 agosto 2014, n.126 “Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009;
- l’art. 42, co. 8 e seguenti del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., relativo all’applicazione dell’avanzo di Amministrazione;
- l’art. 51, co. 2, del D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la Legge regionale 30 dicembre 2021, n. 51 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2022”;
- la Legge regionale 30 dicembre 2021, n. 52 “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia”;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 2 del 20 gennaio 2022 “Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 47 del 31 gennaio 2022 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell’esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi.

Premesso che:

- il Marchio, depositato all’UAMI al n° 010953875 e registrato in data 15 novembre 2012, è di proprietà della Regione Puglia;
- la Regione Puglia ha tra i propri compiti istituzionali quello di favorire lo sviluppo dei territori rurali, anche attraverso programmi di miglioramento e valorizzazione delle produzioni agricole e agroalimentari e favorirne la diffusione attraverso l’adesione volontaria a specifiche norme di produzione;
- nel rispetto delle norme comunitarie sulla libera circolazione delle merci, di cui agli articoli 34-36 del Trattato sul Funzionamento dell’Unione Europea, il Marchio può essere concesso in uso a tutti gli operatori del settore agricolo e agroalimentare dell’Unione Europea in forma singola o associata;
- al Regime di Qualità regionale sono interessate nove filiere nell’ambito delle produzioni agricole, agroalimentari, zootecniche e florovivaistiche per un totale di 242 prodotti e 39 disciplinari di produzione;

Dato atto che:

- la durata della registrazione del Marchio è di dieci anni dalla data di deposito della domanda;
- la registrazione è rinnovabile di dieci anni, secondo la procedura delineata nella Direttiva (UE) 2015/2436 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2015 sul ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di marchi d’impresa;
- ai sensi della Direttiva (UE) 2015/2436 la registrazione di un marchio è rinnovata su richiesta del titolare del marchio, purché le tasse di rinnovo siano state pagate;
- con nota prot. n. 12837 del 22 novembre 2021 l’Ufficio dell’Unione europea per la proprietà intellettuale (EUIPO), competente per la registrazione dei marchi, ha notificato alla Regione Puglia la scadenza della

registrazione del Marchio a far data dal 11 giugno 2022 e la possibilità di presentare la domanda di rinnovo ed effettuare il pagamento della relativa tassa entro il 13 giugno 2022;

Considerato che:

- risulta necessario procedere al rinnovo della registrazione del Marchio collettivo comunitario Prodotti di Qualità, depositato all'UAMI al n° 010953875 e registrato in data 15 novembre 2012;
- il rinnovo del marchio deve essere effettuato entro la scadenza del decimo anno, intesa come ultimo giorno del mese di deposito, ossia entro il 11 giugno 2022;
- al fine di procedere al rinnovo del marchio, l'Ufficio dell'Unione europea per la proprietà intellettuale (EUIPO) ha richiesto di provvedere al pagamento della tassa del deposito del rinnovo entro la data di scadenza della registrazione;
- per una maggiore corrispondenza alla natura finanziaria della spesa, occorre procedere all'istituzione di un nuovo capitolo, che sarà stanziato utilizzando le economie vincolate formatesi negli esercizi precedenti sul capitolo di spesa U0111120 "Spese per azioni promozionali e pubblicitarie per i prodotti agricoli con marchio Prodotti di Puglia" collegato al capitolo di entrata E2032340 "Concessioni d'uso del marchio prodotti di qualità puglia".

Sulla base di quanto premesso, si ritiene necessario applicare, nel corrente esercizio finanziario, l'avanzo di amministrazione presunto, ai sensi dell'art. 42, comma 8 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., per un importo complessivo di euro 3.300,00, derivante dalle economie vincolate formatesi negli esercizi precedenti sul capitolo di spesa U0111120, collegato al capitolo di entrata E2032340, previa istituzione di un nuovo capitolo di spesa, per consentire alle strutture regionali interessate di gestire direttamente le risorse assegnate in maniera efficace ed efficiente, e di apportare la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con DGR n. 2 del 20 gennaio 2022, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come specificato nella sezione "copertura finanziaria" del presente provvedimento.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II

Il presente provvedimento comporta:

1. l'istituzione di un nuovo capitolo di spesa, collegato al capitolo di Entrata E2032340, come di seguito indicato:

   BILANCIO VINCOLATO

CRA	14	Dipartimento Agricoltura, Sviluppo rurale e ambientale
	04	Sezione Competitività delle Filiere agroalimentari
TIPO DI SPESA	Ricorrente	
CODICE IDENTIFICATIVO TRANSAZIONE EUROPEA	08	spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea

CAPITOLO	**DECLARATORIA**	**MISSIONE PROGRAMMA TITOLO**	**CODIFICA PIANO DEI CONTI FINANZIARIO**
CNI U_____	Somme destinate ad azioni afferenti al Regime di Qualità Regionale e al Marchio Prodotti di Qualità	16.1.1	U.1.02.01.99.000

2. l'applicazione dell'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.lgs n.118/2011 e ss.mm.ii., per un importo pari a euro 3.300,00, derivante delle economie vincolate formatesi negli esercizi precedenti sul capitolo di spesa U0111120, collegato al capitolo di Entrata E2032340 e la relativa variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come di seguito indicato:

C.R.A.	**CAPITOLO DI SPESA**		**MISSIONE PROGRAMMA TITOLO**	**P.D.C.F.**	**VARIAZIONE ESERCIZIO FINANZIARIO 2022**	
					COMPETENZA	**CASSA**
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+ 3.300,00	+ 0,00
14.04	C.N.I. U_____	Somme destinate ad azioni afferenti al Regime di Qualità Regionale e al Marchio Prodotti di Qualità	16.1.1	U.1.02.01.99.000	+ 3.300,00	+ 3.300,00
10.04	U1110020	Fondo di riserva per sopperire a deficienze di cassa	20.1.1	U.1.10.01.01.000	+ 0,00	- 3.300,00

L'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.lgs n. 118/2011.

All'impegno e all'erogazione della spesa rinveniente dal presente provvedimento provvederà il Dirigente della Sezione Competitività delle Filiere Agroalimentari con successivi atti dirigenziali di impegno e liquidazione da assumersi nel corso dell'esercizio finanziario 2022 con imputazione al pertinente capitolo di spesa istituto con il presente atto.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art.4, co. 4 lett. f) e lett. k) della L.R. 7/97, propone alla Giunta regionale di:

1. di prendere atto di quanto indicato in narrativa;
2. di applicare l'avanzo di amministrazione vincolato per euro 3.300,00, utilizzando le economie vincolate generatesi negli esercizi precedenti a valere sul capitolo parte spesa U0111120, collegato al capitolo di entrata E2032340, così come riportato nella "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;
3. di istituire sul Bilancio regionale il capitolo in parte Spesa necessario a garantire la gestione finanziaria dell'intervento in oggetto, così come riportato nella sezione "Copertura finanziaria";
4. di approvare, ai fini indicati in premessa, la variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-

2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R n. 2 del 20/01/2022, così come riportato nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;

5. di approvare l'Allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al Bilancio;
6. di autorizzare il Dirigente della Sezione Competitività delle Filiere agroalimentari all'adozione dei conseguenti provvedimenti di impegno e di spesa a valere sul capitolo di spesa istituto con il presente atto e sull'esercizio finanziario 2022;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa comunitaria nazionale e regionale e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile della P.O.
Qualificazioni delle produzioni agroalimentari
Dott.ssa Luana Meleleo

Il Dirigente del Servizio Associazionismo Qualità e Mercati
Dott.Nicola Laricchia

Il Dirigente della Sezione Competitività delle Filiere agroalimentari
Dott. Luigi Trotta

Il sottoscritto Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale **non ravvisa** la necessità di esprimere sulla proposta di delibera alcuna osservazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Agricoltura, Sviuluppo rurale e Ambientale
Prof. Gianluca Nardone

Il Vice Presidente con delega al Bilancio
Avv. Raffaele Piemontese

L'Assessore all'Agricoltura, Industria agroalimentare, Risorse agroalimentari, Riforma fondiaria, Caccia e pesca, Foreste
Dott. Donato Pentassuglia

L A G I U N T A

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assesore proponente;

Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

1. di prendere atto di quanto indicato in narrativa;
2. di applicare l'avanzo di amministrazione vincolato per euro 3.300,00, utilizzando le economie vincolate generatesi negli esercizi precedenti a valere sul capitolo parte spesa U0111120, collegato al capitolo di entrata E2032340, così come riportato nella "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;
3. di istituire sul Bilancio regionale il capitolo in parte Spesa necessario a garantire la gestione finanziaria dell'intervento in oggetto, così come riportato nella sezione "Copertura finanziaria";
4. di approvare, ai fini indicati in premessa, la variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con D.G.R n. 2 del 20/01/2022, così come riportato nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;
5. di approvare l'Allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al Bilancio;
6. di autorizzare il Dirigente della Sezione Competitività delle Filiere agroalimentari all'adozione dei conseguenti provvedimenti di impegno e di spesa a valere sul capitolo di spesa istituto con il presente atto e sull'esercizio finanziario 2022;
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
RAFFAELE PIEMONTESE

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

il presente allegato è composto
da n.2 pagine
Il Dirigente di Sezione
Dott.Luigi Trotta
Luigi Trotta
05.05.2022 16:20:29 GMT+00:00

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Proposta di delibera ALI/DEL/2022/00017 del 04/05/2022
SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
					in aumento	in diminuzione	
MISSIONE	**16**	Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca					
Programma	1	Sviluppo del settore agricolo e del sistema agroalimentare					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza		3.300,00		
			previsione di cassa		3.300,00		
Totale Programma	**1**	Sviluppo del settore agricolo e del sistema agroalimentare	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3.300,00**		
			previsione di cassa		**3.300,00**		
TOTALE MISSIONE	**16**	Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**3.300,00**		
			previsione di cassa		**3.300,00**		
MISSIONE	**20**	Fondi e accantonamenti					
Programma	1	Fondo di riserva					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa			3.300,00	
Totale Programma	**1**	Fondo di riserva	**residui presunti**				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa			**3.300,00**	
TOTALE MISSIONE	**20**	Fondi e accantonamenti	**residui presunti**				
			previsione di competenza				

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

il presente allegato è composto
da n.2 pagine
Il Dirigente di Sezione
Dott.Luigi Trotta

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Proposta di delibera ALI/DEL/2022/00017 del 04/05/2022

	previsione di cassa			3.300,00
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA	residui presunti			
	previsione di competenza		3.300,00	
	previsione di cassa		3.300,00	3.300,00
TOTALE GENERALE DELLE USCITE	residui presunti			
	previsione di competenza		3.300,00	
	previsione di cassa		3.300,00	3.300,00

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti						
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale						
Utilizzo Avanzo d'amministrazione				3.300,00		
TITOLO						
Tipologia		residui presunti				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE TITOLO		**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		**residui presunti**				
		previsione di competenza		3.300,00		
		previsione di cassa				
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		**residui presunti**				
		previsione di competenza		3.300,00		
		previsione di cassa				

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Luigi Trotta
05.05.2022 16:20:29 GMT+00:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
ALI	DEL	2022	17	18.05.2022

RINNOVO MARCHIO 'PRODOTTI DI QUALITÀ PUGLIA'. APPLICAZIONE AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2022 DELL'AVANZO DI AMMINISTRAZIONE VINCOLATO, AI SENSI DELL'ART.42, COMMA 8, D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II, E VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024, AI SENSI DELL'ART. 51 D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II., PREVIA ISTITUZIONE DI UN NUOVO CAPITOLO DI SPESA (C.N.I.)".

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 18-05-2022 14:20:02
Seriale certificato: 645075
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 772

T.U. Legge Regionale n. 4 del 5 Febbraio 2013 e ss.mm.ii., artt. 22 ter, comma 1 lett. b), 22 quinquies comma 1 lett. c) e comma 4, 22 nonies, comma 1, lett. a) e comma 6 - Autorizzazione alla vendita di area di sedime in Agro di Trepuzzi (LE) Loc. Casalabate, Fg. 42 p.lla 2153, in favore della sig.ra Omissis.

L'Assessore all'Agricoltura, Industria agroalimentare, Risorse agroalimentari, Riforma Fondiaria, Caccia e pesca, Foreste, Dott. Donato Pentassuglia, sulla base dell' istruttoria espletate dal Responsabile P.O. "Raccordo delle Strutture Prov.li", e confermata dal Dirigente ad *interim* del Servizio Amministrazione Beni del Demanio Armentizio, ONC e Riforma Fondiaria, nonché dalla Dirigente della Sezione Demanio e Patrimonio e dal Direttore del Dipartimento Bilancio, Affari Generali e Infrastrutture, riferisce quanto segue:

PREMESSO CHE:

- Con Legge Regionale 5 febbraio 2013, n. 4 e ss.mm.ii. "T.U. delle disposizioni legislative in materia di Demanio Armentizio, beni della soppressa Opera Nazionale Combattenti e beni della soppressa Riforma Fondiaria" sono state emanate le disposizioni per la gestione dei beni della soppressa Riforma Fondiaria.
- L'art. 22 ter, comma 1, lett. b) della predetta legge dispone che i beni della ex Riforma Fondiaria possono essere alienati agli attuali conduttori.

CONSIDERATO CHE:

- La sig.ra Omissis, con istanza prot. n. 510 del giorno 12/01/2021 hanno fatto richiesta di acquisto dell'area di sedime sita in Trepuzzi (LE) Loc. Casalabate, Fg. 42 p.lla 2153.
- L'area edificata in oggetto proviene dal frazionamento della particella n.350, foglio 12, sita in località Casalabate, in agro di Lecce (ora Trepuzzi) facente parte della ex quota n.1264, pervenuta all'Ente con decreto di esproprio n. 1370, pubblicato sulla G.U. n.260 del 10/11/1952, in danno della ditta Omissis, e assegnata con atto per Notar (*omissis*) del 05/12/1966, al sig. Omissis, ed allo stesso revocato con atto di Abrogazione concessione terreni in data 08/07/1983.

ATTESO CHE:

- Con verbale di sopralluogo del giorno 01/02/2021, il Servizio Amministrazione Beni del Demanio Armentizio, ONC e Riforma Fondiaria ha accertato che il sig. Omissis padre dell'acquirente, era nel possesso dell'area edificata su menzionata dall'anno 1968, come si evince dalla domanda di Concessione Edilizia in Sanatoria prot. n. 17815 del 01/04/1986.
- L'unità immobiliare in oggetto attualmente è riportata nell'agro di Lecce (LE) con i seguenti identificativi catastali:

Catasto terreni

Foglio	P.lla	Sub	Qualità	Superficie	Redd. Dom.	Redd. Agr.
42	2153		Ente urbano	110 mq		

Catasto Fabbricati

Foglio	P.lla	Sub	Categoria	Consistenza	Classe	Superficie	Rendita
42	2153		A/4	3,5 vani	2	67 mq	€ 180,76

CONSIDERATO CHE:

- il Servizio Amministrazione Beni del Demanio Armentizio, ONC e Riforma Fondiaria, con relazione del 04/02/2021 ha quantificato il "prezzo di stima" dell'unità immobiliare oggetto di alienazione, ai sensi dell'art. 22 quinquies comma 1 lett.c) e comma 4, della L.R. n. 4/13 e ss.mm.ii., complessivamente in € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15).

- Il Collegio di Verifica, con verbale del 24/02/2021 ha ritenuto congruo e conforme al dettato normativo detto prezzo, così come quantificato.
- Il Servizio Amministrazione Beni del Demanio Armentizio, ONC e Riforma Fondiaria, con nota prot. n. 12860 del 15/07/2021 lo ha comunicato la sig.ra Omissis che lo ha accettato e versato l'intero importo di € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15) a mezzo di PagoPa del 23/07/2021.

RITENUTO, quindi, alla luce delle risultanze istruttorie, di dover proporre alla Giunta Regionale di autorizzare, ai sensi degli artt. 22 ter, comma 1 lett. b), 22 quinquies comma 1 lett.c) e comma 4, 22 nonies, comma 1, lett. a) e comma 6, della L.R. n. 4/13 e ss.mm.ii., l'alienazione dell'area di sedime sita in Agro di Trepuzzi (LE) Località Casalabate, Fg. 42 p.lla n. 2153 in favore della sig.ra Omissis, al prezzo complessivo di € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15), conferendo formale incarico al Dirigente ad Interim del Servizio o a un funzionario del Servizio stesso appositamente incaricato, affinché si costituiscano in nome e per conto della Regione Puglia nella sottoscrizione del predetto atto.

VERIFICA AI SENSI DEL D. Lgs. n. 196/03
Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.lgs 196/03 e ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabili. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA di cui al D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico- finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4 lett. K) della Legge regionale 7/97 propone alla Giunta:

1. di approvare la relazione esposta dall'Assessore proponente, che qui si intende integralmente riportata.
2. di dichiarare l'area di sedime sita in Agro di Trepuzzi (LE) Località Casalabate, Fg. 42 p.lla 2153 terreno di mq 110 non fruibile per esigenze proprie e di pubblico interesse, ai sensi dell'art. 24 della Legge Regionale 26 aprile 1995 n. 27.
3. di autorizzare, ai sensi degli artt. 22 ter, comma 1 lett. b), 22 quinquies, comma 1 lett.c) e comma 4, 22 nonies, comma 1, lett. a) e comma 6, della L.R. n. 4/13 e ss.mm.ii., l'alienazione dell'area sopra meglio identificata in favore della sig.ra Omissis, al prezzo complessivo di € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15).
4. di prendere atto che la sig.ra Omissis ha corrisposto l'intero importo di € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15), mediante versamento con PagoPa del 23/07/2021.
5. di autorizzare il Dirigente ad Interim del Servizio o un funzionario del Servizio stesso appositamente incaricato alla sottoscrizione dell'atto di compravendita a stipularsi e alla rettifica di eventuali errori materiali.
6. di stabilire che la vendita del cespite avvenga con spese notarili, di registrazione e di quant'altro necessario per la conclusione dell'atto a totale carico dell'acquirente, ai sensi dell'art. 22 nonies, comma 6 della L.R. n. 4/2013, manlevando l'Amministrazione Regionale da qualsivoglia onere o incombenza da essi derivanti.
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP e nella Sezione "Amministrazione

Trasparente" del sito istituzionale con esclusione dell'Allegato A scheda dati privacy costituente parte integrante della deliberazione ma sottratta alla pubblicazione sul BURP e sul sito istituzionale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale ed europea e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile P.O.
"Raccordo delle Strutture Prov.li"
(Sergio Rotondo)

Il Dirigente ad *interim* del Servizio
(Francesco Capurso)

La Dirigente della Sezione
Demanio e Patrimonio
(Costanza Moreo)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di delibera osservazioni ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021

Il Direttore di Dipartimento Bilancio,
Affari Generali e Infrastrutture
(Angelosante Albanese)

L'Assessore all'Agricoltura, Industria agroalimentare,
Risorse agroalimentari, Riforma Fondiaria, Caccia e
pesca, Foreste
(Donato Pentassuglia)

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore all'Agricoltura, Industria agroalimentare, Risorse agroalimentari, Riforma Fondiaria, Caccia e pesca, Foreste Dott. Donato Pentassuglia;
Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. di approvare la relazione esposta dall'Assessore proponente, che qui si intende integralmente riportata.
2. di dichiarare l'area di sedime sita in Agro di Trepuzzi (LE) Località Casalabate, Fg. 42 p.lla 2153 terreno di mq 110 non fruibile per esigenze proprie e di pubblico interesse, ai sensi dell'art. 24 della Legge Regionale 26 aprile 1995 n. 27.
3. di autorizzare, ai sensi degli artt. 22 ter, comma 1 lett. b), 22 quinquies, comma 1 lett.c) e comma 4, 22 nonies, comma 1, lett. a) e comma 6, della L.R. n. 4/13 e ss.mm.ii., l'alienazione dell'area sopra meglio identificata in favore della sig.ra Omissis, al prezzo complessivo di € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15).
4. di prendere atto che la sig.ra Omissis ha corrisposto l'intero importo di € 1.846,15 (Euro milleottocentoquarantasei/15), mediante versamento con PagoPa del 23/07/2021.
5. di autorizzare il Dirigente ad Interim del Servizio o un funzionario del Servizio stesso appositamente incaricato alla sottoscrizione dell'atto di compravendita a stipularsi e alla rettifica di eventuali errori materiali.
6. di stabilire che la vendita del cespite avvenga con spese notarili, di registrazione e di quant'altro necessario per la conclusione dell'atto a totale carico dell'acquirente, ai sensi dell'art. 22 nonies, comma 6 della L.R. n. 4/2013, manlevando l'Amministrazione Regionale da qualsivoglia onere o incombenza da essi derivanti.
7. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP e nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale con esclusione dell'Allegato A scheda dati privacy costituente parte integrante della deliberazione ma sottratta alla pubblicazione sul BURP e sul sito istituzionale.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
RAFFAELE PIEMONTESE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 maggio 2022, n. 789

POC PUGLIA 2014-2020, Asse VII, Azione 7.4. Porto di Brindisi - D.G.R. n. 1950/2020 di presa d'atto degli esiti della procedura negoziale per selezione interventi di potenziamento e rifunzionalizzazione delle capacità operative dei sistemi portuali d'interesse regionale. Variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art.51 c.2 del DLgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore ai Trasporti e Mobilità Sostenibile, Dott.ssa Anna MAURODINOIA, di concerto con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio con delega alla Programmazione, Raffaele PIEMONTESE, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttorio PO "Responsabile di Sub-Azione 7.4.a - Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale", confermata dal Dirigente della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità, con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria per la parte relativa alla copertura finanziaria, riferisce quanto segue.

VISTI

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 Relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006 del Consiglio;
- il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei (SIE), che definisce i principi essenziali e le buone prassi volte a garantire l'efficace organizzazione del partenariato e della *governance* a più livelli, basato sulla stretta collaborazione tra autorità pubbliche, parti economiche e sociali e pertinenti organismi della società civile, in attuazione dell'art. 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 recante modalità di applicazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 (...) per quanto riguarda le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e comunicazione per le operazioni;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020, che definisce la strategia e le priorità di investimento per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei (SIE) 2014-2020, approvato dalla Commissione Europea in data 29 ottobre 2014 con propria Decisione di esecuzione C (2014) 8021 finale, e che ne approva determinati elementi, così come previsto dal Regolamento (UE) 1303/2013;
- il Regolamento (UE) n. 1046/2018 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la Decisione n. 541/2014/UE e abroga il Regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012.

VISTI ALTRESÌ

- la Comunicazione della Commissione sulla nozione di Aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (2016/C 262/01);
- il Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii. della Commissione, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato;
- il Reg. (UE) n. 1084/2017 della Commissione, che modifica ed integra il succitato Reg. (UE) n. 651/2014, in considerazione dell'inserimento della Sezione 15 "Aiuti a favore dei Porti";

- il Reg. (Ue) n. 972/2020 della Commissione, che modifica l'art. 59 del Reg. (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii., stabilendo la proroga del citato Regolamento con applicazione dello stesso al fino al 31 dicembre 2023.

PREMESSO CHE

- con Decisione C(2015) 5854, Decisione C(2017) 2351, Decisione C(2017) 6239, Decisione C(2018) 7150, Decisione C(2020) 4719 e ultima Decisione di esecuzione C(2021) 9942 della Commissione Europea del 22.12.2021, la Commissione ha approvato il POR Puglia FESR-FSE 2014/2020 e ha dichiarato che lo stesso contiene tutti gli elementi di cui all'art. 27, par. da 1 a 6, e all'art. 96, par. da 1 a 7, del Reg. (UE) n. 1303/2013 ed è stato redatto in conformità con il modello di cui all'All. I del Reg. di esecuzione (UE) n. 288/2014 della Commissione, in conformità all'art. 96, par. 10, del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- con Deliberazione n. 1735 del 06.10.2015, la Giunta Regionale ha proceduto all'approvazione definitiva del POR Puglia 2014-2020 e alla presa d'atto della Decisione della Commissione Europea (2015) 5854, con contestuale istituzione dei capitoli di spesa;
- con Deliberazione n. 582 del 26.04.2016, la Giunta Regionale ha preso atto della metodologia e dei criteri di selezione delle operazioni approvati dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014/2020 ai sensi dell'art. 110 (2), lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013, in occasione della seduta del 11.03.2016;
- con Deliberazione n. 833 del 07.06.2016 e successiva modifica intervenuta con Deliberazione n. 1794/2021, la Giunta Regionale ha proceduto all'attribuzione delle responsabilità delle Azioni del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 ai Dirigenti delle Sezioni su cui è articolata la nuova organizzazione dell'Amministrazione regionale, tra queste la responsabilità dell'Azione 7.4 del POR Puglia FESR 2014-2020 al Dirigente della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Grandi Progetti, oggi Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità;
- con Deliberazione n. 977 del 20.06.2017, la Giunta Regionale ha preso atto delle modifiche apportate dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014/2020 al documento "Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni del Programma FESR-FSE 2014-2020" già approvato dal medesimo Comitato nella seduta dell' 11.03.2016;
- con Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 è stato adottato il "Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi Strutturali di Investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020";
- con Determinazione Dirigenziale n. 36 del 15.05.2019 della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Grandi Progetti è stata conferita la responsabilità della Sub-Azione 7.4 "Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale" del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020;
- con Deliberazione n. 782 del 26.05.2020 avente ad oggetto "Interventi urgenti per il contrasto della diffusione della Pandemia da Covid-19. Atto di Programmazione. Modifica D.G.R. 524/2020", la Giunta Regionale ha dato altresì mandato all'Autorità di Gestione di procedere alla variazione del tasso di cofinanziamento comunitario nel limite previsto dall'art. 120 Reg. (UE) n. 1303/2013;
- con Determinazione Dirigenziale n. 164 del 08.10.2020 la Sezione Programmazione Unitaria ha proceduto ad adottare le modifiche ed integrazioni al documento descrittivo del Sistema di Gestione e Controllo del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 (Si.Ge.Co.), redatto ai sensi degli articoli 72, 73 e 74 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- con Deliberazione n. 2079 del 22.12.2020, la Giunta Regionale ha preso atto delle modifiche al documento "Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni del Programma FESR-FSE 2014-2020", approvate dal Comitato si Sorveglianza a mezzo di procedura scritta conclusasi il 28.09.2020 e, per l'effetto, ha modificato l'Allegato alla D.G.R. n. 977/2017;
- con Deliberazione n. 118 del 15.02.2022, la Giunta Regionale ha preso atto della Decisione di esecuzione C(2021) 9942 del 22.12.2021 della Commissione Europea con cui è stata adottata la modifica della decisione di esecuzione C(2015) 5854 e ss.mm.ii., e del POR Puglia 2014-2020 modificato, di cui agli allegati al medesimo provvedimento e di esso parte integrante.

PREMESSO ALTRESÌ CHE

- il POR Puglia 2014-2020, in coerenza con gli obiettivi tematici del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dell'Accordo nazionale di Partenariato, si declina in 13 Assi prioritari, tra cui l'Asse prioritario VII "Sistemi di trasporto e infrastrutture di rete";
- il predetto Asse VII si declina, a sua volta, in priorità di investimento, tra cui la priorità d'investimento 7.c) "Sviluppando e migliorando sistemi di trasporto sostenibili dal punto di vista dell'ambiente (anche a bassa rumorosità) e a bassa emissione di carbonio, inclusi vie navigabili interne e trasporti marittimi, porti, collegamenti multimodali e infrastrutture aeroportuali, al fine di favorire la mobilità regionale e locale sostenibile" e contribuisce al perseguimento dell'indicatore di output R702 "Superfici portuali beneficiarie di interventi di adeguamento e potenziamento";
- l'Azione 7.4 "Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale" dell'Asse VII nel perseguire la citata priorità d'investimento 7.c) sostiene, tra l'altro, il potenziamento e la rifunzionalizzazione delle infrastrutture e attrezzature portuali, retro portuali e interportuali di interesse regionale, ivi incluse le azioni finalizzate al relativo adeguamento ai migliori standard ambientali, energetici e operativi.

DATO ATTO CHE con Deliberazione n. 962 del 29.05.2019, la Giunta Regionale:

- ha approvato la strategia di riconversione e rifunzionalizzazione delle capacità operative del Porto di Brindisi e del Porto di Taranto, ai migliori standard operativi, energetici e di sicurezza, al fine di contribuire – nell'ambito del processo "*phasing-out*" dal carbone entro il 2030 perseguito dalla "Strategia Energetica Nazionale" (SEN) 2017 - al rilancio e al riposizionamento competitivo di entrambi gli scali;
- ha ricondotto, per le finalità di cui sopra, una dotazione finanziaria di complessivi 41 ML di euro a valere sulla programmazione dell'Azione 7.4 "Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale" del POR Puglia 2014-2020;
- ha disposto, coerentemente alle disposizioni attuative della citata Azione 7.4 "Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale", la priorità d'investimento in favore del Porto di Brindisi, quale porto d'interesse regionale non rilevante per la rete centrale, subordinando il finanziamento del Porto di Taranto, quale porto rilevante per la rete centrale, sino a concorrenza delle risorse disponibili, in favore degli interventi di adeguamento ai migliori standard ambientali, energetici ed operativi sull'infrastruttura portuale, verso i quali insiste un manifesto interesse regionale;
- ha altresì fornito indirizzi operativi al Dirigente competente *ratione materiae* per l'attivazione di apposita procedura negoziale con l'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale e l'Autorità di Sistema Portuale del Mar Ionio, finalizzata alla selezione di interventi di potenziamento e rifunzionalizzazione delle capacità operative dei sistemi portuali d'interesse regionale, secondo quanto stabilito dal Si.Ge.Co. POR Puglia 2014-2020.

DATO ATTO ALTRESÌ CHE

- con Delibera n. 1034 del 2 luglio 2020, la Giunta Regionale ha approvato la proposta di Programma Operativo Complementare (POC) Puglia FESR FSE 2014-2020;
- con Delibera CIPE n. 47/2020 è intervenuta l'approvazione del «Programma di azione e coesione 2014-2020 - Programma complementare della Regione Puglia» e assegnazione di risorse;
- il Programma Operativo Complementare POC Puglia 2014-2020 approvato con Delibera CIPE n. 47/2020 è articolato negli stessi "Assi prioritari" corrispondenti agli Assi prioritari del POR Puglia 2014/2020;
- il citato Programma è coerente con la struttura logica della programmazione strategica indicata nei regolamenti comunitari per il periodo 2014-2020 e nell'Accordo di Partenariato, e si pone in un'ottica di piena complementarietà con gli interventi previsti dal POR Puglia FESR FSE 2014-2020.

RICHIAMATE le disposizioni di cui alla POS C.1f "Selezione delle operazioni per la realizzazione di OO.PP. e l'acquisizione di beni e servizi mediante procedura negoziale" – Vers.3 del Si.Ge.Co. del POR Puglia 2014-2020 adottato con Determinazione n. 136 del 09.05.2019 della Sezione Programmazione Unitaria - vigente alla data della citata D.G.R. n. 962/2019.

CONSIDERATA, per gli effetti di cui alla citata Deliberazione n. 962/2019, l'attivazione di apposita procedura negoziale con l'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale e l'Autorità di Sistema Portuale del Mar Ionio, avvenuta attraverso trasmissione di richiesta di comunicazione per la ricognizione delle proposte progettuali rappresentative delle priorità d'investimento del Porto di Brindisi e del Porto di Taranto, giusta nota prot. AOO_078_2842 del 10.07.2019 della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Grandi Progetti, oggi Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità.

ATTESO CHE con Deliberazione n. 1950 del 30.11.2020, la Giunta Regionale:

- ha preso atto degli esiti dell'attività valutativa condotta nell'ambito della procedura negoziale per la selezione di interventi di potenziamento e rifunzionalizzazione delle capacità operative dei sistemi portuali d'interesse regionale, secondo gli indirizzi di cui alla D.G.R. n. 962 del 29.05.2019, formalizzata attraverso i verbali allegati al citato provvedimento per costituirne parte integrante, di cui all'elenco definitivo delle proposte progettuali ammissibili e finanziabili sul Porto di Brindisi condiviso con l'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale;
- nell'ambito del deliberato ha dato atto, al contempo, dell'inquadramento giuridico dei contributi concedibili in riferimento a ciascuna delle proposte progettuali ammissibili e finanziabili sul Porto di Brindisi rispetto alla disciplina sugli Aiuti di Stato.

CONSIDERATO ALTRESÌ CHE, in applicazione delle disposizioni di cui alla citata POS C.1f – Vers.3 del Si.Ge. Co. del POR Puglia 2014-2020, con Determinazione Dirigenziale n. 1 del 25.01.2021 della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Grandi Progetti, si è proceduto:

- ad approvare l'elenco definitivo delle proposte progettuali ammissibili e finanziabili sul Porto di Brindisi, di cui agli esiti della procedura negoziale verbalizzati con l'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale;
- a disporre, con riferimento alle progettualità selezionate, gli adempimenti propedeutici all'ammissione a finanziamento, a cui si sarebbe provveduto con apposito provvedimento;
- ad approvare, altresì, lo schema di disciplinare regolante i rapporti tra la Regione Puglia e il Soggetto Beneficiario, Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale, di cui all'Allegato A parte integrante e sostanziale del medesimo provvedimento.

RICHIAMATE

- la misura *Selezione di interventi di potenziamento e di rifunzionalizzazione delle capacità operative dei sistemi portuali d'interesse regionale. Intervento ammissibile e finanziabile sul Porto di Brindisi - BANCHINA DI COSTA MORENA EST: REALIZZAZIONE DELLA VASCA IDRICA DI ACCUMULO A COSTA MORENA EST*, istitutiva dell'aiuto individuale ad hoc in esenzione dall'obbligo di notifica ai sensi dell'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi" - Sezione 15 "Aiuti a favore dei Porti" del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii., per gli effetti di cui alla richiamata D.G.R. n. 1950/2020. (rif. SA.60780);
- la misura *Selezione di interventi di potenziamento e di rifunzionalizzazione delle capacità operative dei sistemi portuali d'interesse regionale. Intervento ammissibile e finanziabile sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE* (I e II LOTTO), istitutiva dell'aiuto individuale ad hoc in esenzione dall'obbligo di notifica ai sensi dell'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi" - Sezione 15 "Aiuti a favore dei Porti" del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii., per gli effetti di cui alla richiamata D.G.R. n. 1950/2020. (rif. SA.60785);
- le informazioni autocertificate dall'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale in riferimento dell'intervento ammissibile e finanziabile sul *Porto di Brindisi - POTENZIAMENTO DEGLI ORMEGGI NAVI RO - RO A COSTA MORENA OVEST: REALIZZAZIONE DI UN PONTILE CON BRICCOLE*, giusta dichiarazione di cui all'Allegato B alla nota prot. 20210007934 del 03.03.2021 trasmessa per le finalità dell'art. 61 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

ATTESO CHE

- con Determinazione Dirigenziale n. 22 del 26.03.2021 della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Grandi Progetti, si è proceduto a prendere atto del quadro economico del progetto esecutivo dell'intervento sul Porto di Brindisi - BANCHINA DI COSTA MORENA EST: REALIZZAZIONE DELLA VASCA IDRICA DI ACCUMULO A COSTA MORENA EST, dell'importo complessivo di € 700.000,00, approvato dall'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale con Determinazione Presidenziale n. 64/2021, disponendo, al contempo, l'ammissione a finanziamento dell'intervento di cui trattasi a valere sulle risorse dell'Asse VII - Azione 7.4 - POR Puglia FESR 2014-2020, e alla determinazione e concessione del contributo finanziario provvisorio di € 560.000,00 in favore dell'Autorità di Sistema, in applicazione delle disposizioni di cui al par. 9 dell'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi" del Reg. (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii.;
- con Determinazione Dirigenziale n. 32 del 26.04.2021 della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Grandi Progetti, si è proceduto a prendere atto del costo complessivo di € 9.300.000,00 dell'intervento sul Porto di Brindisi - POTENZIAMENTO DEGLI ORMEGGI NAVI RO - RO A COSTA MORENA OVEST: REALIZZAZIONE DI UN PONTILE CON BRICCOLE, di cui al quadro economico riportato nella Determinazione Presidenziale n. 135/2021 dell'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale, disponendo, al contempo, l'ammissione a finanziamento dell'intervento di cui trattasi a valere sulle risorse dell'Asse VII - Azione 7.4 - POR Puglia FESR 2014-2020, nonché la determinazione e concessione del contributo finanziario provvisorio di € 9.117.394,32 in favore dall'Autorità di Sistema, pari al costo ammissibile a finanziamento candidato nell'ambito della procedura negoziale di cui trattasi.

ATTESO ALTRESÌ CHE, per le finalità del perfezionamento degli adempimenti di cui all'art. 1, c. 3 lett. b) della L.R. n. 4/2007 e ss.mm.ii., con riferimento all'intervento sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO):

- a valle delle sessioni interlocutorie susseguitesi con il Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici (NVVIP) della Regione Puglia e le integrazioni documentali prodotte, l'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale con nota prot. 20220008781 del 02.03.2022 ha trasmesso l'ultima versione aggiornata dell'Analisi Costi-Benefici (ACB) dell'intervento di cui trattasi;
- la citata Analisi Costi-Benefici, a fronte di un costo complessivo dell'intervento di € 40.943.022,27 - di cui al Q. E. del progetto esecutivo che l'Autorità di Sistema Portuale ha indicato utilizzerà nella fase di gara dell'opera (giusto Allegato D all'ACB) - riporta un costo ammissibile a contribuzione finanziaria pari a € 37.489.009,89;
- la citata Analisi Costi-Benefici, sulla base delle proiezioni di entrata e spesa elaborate, per le finalità di cui all'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi" del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii. calcola un risultato operativo dell'intervento pari a € 8.200.629,56;
- stante quanto sopra, la citata Analisi Costi-Benefici, in considerazione della differenza tra il costo ammissibile a finanziamento pari a € 37.489.009,89 e il risultato operativo dell'investimento pari a € 8.200.629,56, calcola un importo massimo dell'aiuto concedibile in favore dell'intervento di cui trattasi pari a € 29.288.380,32, nella misura del 78,13% dei costi ammissibili contenuta nel limite dell'intensità massima dell'80% stabilita dall'art. 56 ter, par. 5 del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii.;
- il NVVIP della Regione Puglia, in richiamo a quanto sopra, secondo quanto oggetto di approfondimento nell'Analisi Costi-Benefici prodotta dall'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale per l'intervento di cui trattasi, ha espresso parere positivo n. 401 del 28.03.2022.

DATO ATTO CHE

- con Deliberazione n. 1950 del 30.11.2020 la Giunta Regionale, ai fini della copertura finanziaria delle progettualità selezionate sul Porto di Brindisi, ha adottato la variazione in termini di competenza e cassa al Bilancio di Previsione 2020 e Pluriennale 2020-2022, ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii, a valere sulle risorse di cui alla Programmazione POC PUGLIA 2014-2020 e POR PUGLIA 2014-2020, ASSE

VII "Sistemi di Trasporto e Infrastrutture di Rete", Azione 7.4 "Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale";

- nelle more del perfezionamento degli adempimenti propedeutici all'ammissione a finanziamento degli interventi selezionati sul Porti di Brindisi, nel corso dell'esercizio finanziario 2020 non si è potuto assumere alcun impegno contabile, mentre nel corso dell'esercizio finanziario 2021 sono state parzialmente accertate ed impegnate le risorse stanziate con la citata D.G.R. n. 1950/2020, attesi gli adempimenti contabili assunti sui capitoli di entrata e di spesa individuati sulla Programmazione POR PUGLIA 2014-2020, giuste Determinazioni Dirigenziali innanzi richiamate;
- permangono, pertanto, i presupposti giuridici degli originari stanziamenti di cui al capitolo di entrata E4032430 e sui capitoli di spesa U1006011 - U1006012 individuati sulla Programmazione POC PUGLIA 2014-2020 che vanno, tuttavia, rideterminati e reiscritti in bilancio al fine di consentire l'assunzione dell'obbligazione che si perfezionerà, con esigibilità nel corrente esercizio 2022, con riferimento all'intervento selezionato sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO).

RITENUTO CHE per le finalità di cui alla D.G.R. n. 302 del 07.03.2022 e in riferimento al campo di applicazione della Valutazione di Impatto di Genere, la presente Deliberazione è da intendersi provvedimento di sola variazione contabile, con reiscrizione in bilancio di somme oggetto di precedente programmazione con D.G.R. n. 962/2019 e D.G.R. n. 1950/2020 per le finalità di attuazione della strategia regionale di riconversione e rifunzionalizzazione delle capacità operative del Porto di Brindisi e del Porto di Taranto, ai migliori standard operativi, energetici e di sicurezza, al fine di contribuire – nell'ambito del processo "*phasing-out*" dal carbone entro il 2030 perseguito dalla "Strategia Energetica Nazionale" (SEN) 2017 - al rilancio e al riposizionamento competitivo di entrambi gli scali.

VISTI ALTRESÌ

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42";
- l'art. 51, comma 2 del D.Lgs. 118/2011 D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014, n. 126, il quale prevede che la Giunta Regionale, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la L.R. n. 51 del 30.12.2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)";
- la L.R. n. 52 del 30.12.2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024";
- la Delibera di Giunta Regionale n. 2 del 20.01.2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.".

Per quanto innanzi esposto si propone alla Giunta Regionale:

- di prendere atto che l'Analisi Costi-Benefici dell'intervento sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO), in considerazione della differenza tra il costo ammissibile a finanziamento pari a € 37.489.009,89 e il risultato operativo dell'investimento determinato per complessivi € 8.200.629,56, calcola un importo massimo dell'aiuto concedibile in favore dell'intervento pari a € 29.288.380,32, nella misura del 78,13% dei costi ammissibili

contenuta nel limite dell'intensità massima dell'80% stabilita dall'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi", par. 5, del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii.;

- di confermare la copertura finanziaria dell'intervento selezionato sul Porto di Brindisi, di cui sopra, a valere sulle risorse della Programmazione POC PUGLIA 2014-2020, Asse VII, Azione 7.4, nella misura rideterminata pari all'importo massimo dell'aiuto concedibile di € 29.288.380,32, calcolato nell'Analisi Costi-Benefici prodotta dall'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale in richiamo all'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 56 ter del citato Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii.;
- di apportare, pertanto, la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., al fine di rideterminare lo stanziamento di bilancio precedentemente disposto con D.G.R. n. 1950/2020 sulle risorse della Programmazione POC PUGLIA 2014-2020, con reiscrizione dell'importo di € 14.624.235,94 in aggiunta ai € 14.664.144,38 già stanziati nell'esercizio finanziario 2022.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento Regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D. LGS. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento comporta la variazione in termini di competenza, in parte entrata e in parte spesa, al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024 e al Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale approvati con D.G.R. n. 2 del 20.01.2022, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

Parte ENTRATA - Entrata ricorrente

CRA	Capitolo di entrata	Declaratoria del capitolo	Codice UE	P.D.C.F.	Variazione in termini di competenza
					e.f. 2023
2.06	E4032430	TRASFERIMENTI PER IL POC PUGLIA 2014/2020. DELIBERA CIPE N. 47/2020	2	4.02.01.01.001	+ 10.236.965,16
				TOTALE	**+ 10.236.965,16**

TITOLO GIURIDICO CHE SUPPORTA IL CREDITO:

- POC Puglia FESR FSE 2014-2020 approvato con Delibera CIPE n. 47 del 28 luglio 2020.

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con **debitore certo**: Ministero dell'Economia e Finanza.

Parte SPESA - Spesa ricorrente

CRA	Capitolo di spesa	Declaratoria del capitolo	Missione Programma Titolo	Cod. Programma pt.1 lett. i) - All. 7 al D. Lgs. 18/2011	Codice UE	P.D.C.F.	Variazione in termini di competenza
							e.f. 2023
2.06	U1006011	POC 2014-2020. AZIONE 7.4 - INTERVENTI PER LA COMPETITIVITÀ DEL SISTEMA PORTUALE E INTERPORTUALE. DELIBERA CIPE N. 47/2020	10.6.2	03- Trasporto per vie d'acqua	8	U.02.03.01.02	+ 10.236.965,16
2.06	U1006012	POC 2014-2020. AZIONE 7.4 - INTERVENTI PER LA COMPETITIVITÀ DEL SISTEMA PORTUALE E INTERPORTUALE. QUOTA REGIONE	10.6.2	03- Trasporto per vie d'acqua	8	U.02.03.01.02	+ 4.387.270,78
10.4	U1110050	Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (ART. 54, comma 1 LETT. A - L.R. N. 28/2001)	20.3.2		8	U.2.05.01.99	-4.387.270,78
						TOTALE	**+ 10.236.965,16**

L'operazione contabile proposta assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al D.Lgs. n.118/2011

All'accertamento dell'entrata provvederà il Dirigente della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità, in qualità di Responsabile del POC Puglia 2014-2020 per gli effetti della D.G.R. n. 1034/2020, contestualmente all'impegno della spesa nel medesimo atto dirigenziale, per l'importo autorizzato con il presente provvedimento, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D. Lgs. 118/2011.

L'Assessore relatore, di concerto con il Vice Presidente, Assessore al Bilancio con delega alla Programmazione, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. a) e k) della L. R. n. 7/97 propone alla Giunta:

1. Di considerare quanto in premessa parte integrante del presente dispositivo.
2. Di prendere atto che l'Analisi Costi-Benefici dell'intervento sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO), in considerazione della differenza tra il costo ammissibile a finanziamento pari a € 37.489.009,89 e il risultato operativo dell'investimento determinato per complessivi € 8.200.629,56, calcola un importo massimo dell'aiuto concedibile in favore dell'intervento pari a € 29.288.380,32, nella misura del 78,13% dei costi ammissibili contenuta nel limite dell'intensità massima dell'80% stabilita dall'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi", par. 5, del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii..
3. Di confermare la copertura finanziaria dell'intervento selezionato sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO) a valere sulle risorse della Programmazione POC PUGLIA 2014-2020, Asse VII, Azione 7.4, nella misura rideterminata pari all'importo massimo dell'aiuto concedibile di € 29.288.380,32, calcolato nell'Analisi Costi-Benefici prodotta dall'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale in richiamo all'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 56 ter del citato Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm. ii..
4. Di autorizzare la variazione in termini di competenza al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

5. Di autorizzare il Dirigente della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità ad operare sui capitoli di spesa e di entrata individuati nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento - la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria - attraverso propri provvedimenti di accertamento, impegno, liquidazione e pagamento.
6. Di autorizzare la Sezione Bilancio e Ragioneria a procedere ai conseguenti adempimenti contabili.
7. Di disporre la notifica del presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, all'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale.
8. Di disporre la trasmissione del presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, alla Sezione Programmazione Unitaria – Autorità di Gestione del POR PUGLIA.
9. Di pubblicare il presente provvedimento in versione integrale sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore
PO "Responsabile di Sub-Azione 7.4.a - Interventi per la competitività del sistema portuale e interportuale" ***Cecilia Rossini***

Il Dirigente della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità ***Carmela Iadaresta***

Il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria ***Pasquale Orlando***

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento, ai sensi dell'art. 18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22, NON RAVVISA la necessità di esprimere osservazioni sulla presente proposta di DGR.

Il Direttore del Dipartimento Mobilità ***Vito Antonio Antonacci***

Il Vice Presidente, ASSESSORE al Bilancio con delega alla Programmazione ***Raffaele Piemontese***

L'ASSESSORE proponente ***Anna Maurodinoia***

L A G I U N T A

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore ai Trasporti e Mobilità Sostenibile, Anna MAURODINOIA, di concerto con l'Assessore al Bilancio, con delega alla Programmazione, Raffaele PIEMONTESE;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

D E L I B E R A

1. Di considerare quanto in premessa parte integrante del presente dispositivo.
2. Di prendere atto che l'Analisi Costi-Benefici dell'intervento sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO), in considerazione della differenza tra il costo ammissibile a finanziamento pari a € 37.489.009,89 e il risultato operativo dell'investimento determinato per complessivi € 8.200.629,56, calcola un importo massimo dell'aiuto concedibile in favore dell'intervento pari a € 29.288.380,32, nella misura del 78,13% dei costi ammissibili contenuta nel limite dell'intensità massima dell'80% stabilita dall'art. 56 ter "Aiuti a favore dei porti marittimi", par. 5, del Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm.ii..
3. Di confermare la copertura finanziaria dell'intervento selezionato sul Porto di Brindisi - OPERE DI COMPLETAMENTO DEGLI ACCOSTI PORTUALI NAVI TRAGHETTO E RO-RO DI S. APOLLINARE (I e II LOTTO) a valere sulle risorse della Programmazione POC PUGLIA 2014-2020, Asse VII, Azione 7.4, nella misura rideterminata pari all'importo massimo dell'aiuto concedibile di € 29.288.380,32, calcolato nell'Analisi Costi-Benefici prodotta dall'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale in richiamo all'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 56 ter del citato Regolamento (UE) n. 651/2014 e ss.mm. ii..
4. Di autorizzare la variazione in termini di competenza al Bilancio di Previsione 2022 e Pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..
5. Di autorizzare il Dirigente della Sezione Trasporto Pubblico Locale e Intermodalità ad operare sui capitoli di spesa e di entrata individuati nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento - la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria - attraverso propri provvedimenti di accertamento, impegno, liquidazione e pagamento.
6. Di autorizzare la Sezione Bilancio e Ragioneria a procedere ai conseguenti adempimenti contabili.
7. Di disporre la notifica del presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, all'Autorità di Sistema Portuale del Mare Adriatico Meridionale.
8. Di disporre la trasmissione del presente provvedimento, a cura della Sezione proponente, alla Sezione Programmazione Unitaria – Autorità di Gestione del POR PUGLIA.
9. Di pubblicare il presente provvedimento in versione integrale sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
TRA	DEL	2022	15	23.05.2022

POC PUGLIA 2014-2020, ASSE VII, AZIONE 7.4. PORTO DI BRINDISI - D.G.R. N. 1950/2020 DI PRESA D'ATTO DEGLI ESITI DELLA PROCEDURA NEGOZIALE PER SELEZIONE INTERVENTI DI POTENZIAMENTO E RIFUNZIONALIZZAZIONE DELLE CAPACITÀ OPERATIVE DEI SISTEMI PORTUALI D'INTERESSE REGIONALE. VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DELL'ART.51 C.2 DEL DLGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 24-05-2022 09:13:58
Seriale certificato: 545075
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

Firmato digitalmente da:
DR. NICOLA P[illegible]NO
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 31 maggio 2022, n. 800

LR n. 26/2013, art. 30 "Misure in favore della pesca". Quadro temporaneo di crisi e variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore alle Risorse Agroalimentari, Dott. Donato Pentassuglia , di concerto con il Vice Presidente con delega al Bilancio, avv. Raffaele Piemontese, sulla base dell'istruttoria espletata dal dirigente di Sezione Gestione Sostenibile e Tutela delle Risorse forestali e naturali, dott. Domenico Campanile, riferisce quanto segue.

PREMESSO che:

- L'art. 30 "*Misure in favore della pesca e della mitilicoltura*" della LR n. 26/2013 stabilisce che, per fronteggiare la perdurante crisi della pesca, è istituito un "*Fondo di solidarietà per il settore della pesca e della mitilicoltura*" e la Giunta approva apposito regolamento di disciplina delle modalità e dei requisiti di accesso al fondo;
- la crisi economica nel comparto della pesca si è acuita maggiormente nell'ultimo biennio a causa della pandemia da Covid 19, della riduzione di giornate di pesca per alcuni segmenti di flotta e soprattutto dell'incremento del costo del carburante a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina;
- nei giorni scorsi diverse piazze, aree portuali e palazzi delle istituzioni pugliesi sono stati oggetto di manifestazioni, caratterizzate anche da alcuni momenti critici, da parte di pescatori;
- l'Assessorato alle Risorse Agroalimentari, con nota prot. SP/87 del 19/5/2022, ha comunicato al Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali l'insediamento del tavolo di crisi del settore pesca pugliese.

CONSIDERATO che:

- la Commissione europea ha adottato la Comunicazione C(2022) 1890 final "*Quadro temporaneo di crisi per misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina*" (di seguito "Comunicazione") che ha approvato uno specifico sostegno all'economia per fronteggiare la crisi delle filiere agroalimentari ed ha adottato il regime quadro SA.102896 (2022/N);
- Il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali con Decreto n. 229251 del 20/05/2022 ha approvato il quadro riepilogativo a sostegno delle imprese attive nei settori agricolo, forestale, della pesca e dell'acquacoltura ai sensi della precitata Comunicazione;
- Il Governo regionale, attento alle esigenze di un settore produttivo essenziale per l'intera economia agroalimentare, stante il perdurare dello stato di crisi, ritiene di dover intervenire attraverso l'adozione di misure, anche a carattere straordinario, consistenti nell'erogazione di specifici contributi nella forma di sovvenzioni dirette, coerentemente con il precitato regime quadro.

TENUTO CONTO che:

- sono state destinate alla Regione Puglia dal Ministero dell'Agricoltura risorse finanziarie derivanti dall'attuazione del D.M. del 25/5/2000 e del D.Lvo n. 143/97 in favore del comparto della pesca;
- ad oggi le precitate risorse non sono state utilizzate e, quindi, possono essere riassegnate per l'erogazione di specifici contributi straordinari ritenendo tali scopi analoghi a quelli stabiliti dalle precitate norme nazionali;

ATTESO che:

- nella DGR n. 47/2022 relativa alla determinazione del risultato di amministrazione presunto risultano economie vincolate che possono essere utilizzate per le finalità previste dal presente provvedimento; in particolare:

CAPITOLO		IMPORTO ECONOMIE VINCOLATE
U0115030	INTERVENTI A FAVORE DEI PRODUTTORI DELLA PESCA, DELL'ACQUACOLTURA E DELLE ACQUE INTERNE AI SENSI DEL D.LVO N. 143/97	480.570,59
U0115050	FONDO CENTRALE CREDITO PESCHERECCIO - VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000.	61.437,51
U0115060	CREDITO DI ESERCIZIO PESCHERECCIO RIPARTIZIONE RESIDUA VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	989.226,88
U0115070	POLIZZE ASSICURATIVE VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	153.594,07
U0115075	ACCORDI DI PROGRAMMA VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	431.159,76
U0115080	RISTRUTTURAZIONE AZIENDALE E RICAPITALIZZAZIONE DELLE COOPERATIVE VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	734.392,54
	TOTALE ECONOMIE VINCOLATE	2.850.381,35

RITENUTO

opportuno procedere ad una variazione di bilancio applicando l'avanzo di amministrazione derivante dalle economie vincolate sopra riportate, aumentando lo stanziamento del capitolo di spesa U0115035 con declaratoria "*Fondo di solidarietà per il settore della pesca e della mitilicoltura art. 30 LR n. 26/2013*" appartenente alla missione 16, programma 2 e titolo 1.

TUTTO CIÒ PREMESSO:

- Visto il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009";
- visto l'art. 51 comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- visto l'art. 42, comma 8 e seguenti, del D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii., relativo all'applicazione dell'avanzo di Amministrazione;
- vista la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 "Disposizioni per la formazione del bilancio 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (Legge di stabilità regionale 2022)";
- vista la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024";
- vista la Deliberazione di Giunta regionale n. 2 del 20/02/2022 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione";
- vista la D.G.R. n. 47 del 31/01/2022, con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione presunto dell'esercizio finanziario 2021 sulla base dei dati contabili preconsuntivi;
- Visto il Decreto del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali n. 229251 del 20/05/2022.

Si ritiene che, alla luce delle risultanze istruttorie sopra descritte, sussistano i presupposti di fatto e di diritto per proporre l'approvazione del presente atto deliberativo e in particolare di:

- approvare le modalità e i requisiti di accesso al fondo regionale per la concessione degli aiuti alle imprese di pesca colpite dalla crisi Ucraina, riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
- procedere, ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., alla variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al documento tecnico di accompagnamento ed al bilancio finanziario gestionale 2022-2024, per applicare l'avanzo di amministrazione derivante dalle economie vincolate sopra riportate, come riportato nella parte relativa alla copertura finanziaria.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II

Il presente provvedimento comporta la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con DGR n. 2 del 20/01/2022, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., derivante dall'applicazione dell'Avanzo di Amministrazione presunto al 31/12/2021, ai sensi dell'art. 42, comma 8 e seguenti del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., a valere sulle economie vincolate dei capitoli di spesa di seguito indicati:

CAPITOLO		IMPORTO ECONOMIE VINCOLATE
U0115030	INTERVENTI A FAVORE DEI PRODUTTORI DELLA PESCA, DELL'ACQUACOLTURA E DELLE ACQUE INTERNE AI SENSI DEL D.LVO N. 143/97	480.570,59
U0115050	FONDO CENTRALE CREDITO PESCHERECCIO - VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000.	61.437,51
U0115060	CREDITO DI ESERCIZIO PESCHERECCIO RIPARTIZIONE RESIDUA VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	989.226,88
U0115070	POLIZZE ASSICURATIVE VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	153.594,07
U0115075	ACCORDI DI PROGRAMMA VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	431.159,76
U0115080	RISTRUTTURAZIONE AZIENDALE E RICAPITALIZZAZIONE DELLE COOPERATIVE VI PIANO NAZIONALE DELLA PESCA E DELL'ACQUACOLTURA 200-2002. D.M. 25/5/2000 -	734.392,54
	TOTALE ECONOMIE VINCOLATE	2.850.381,35

APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE

Bilancio autonomo

CRA	CAPITOLO		Missione Programma Titolo	P.D.C.F.	Variazione e.f. 2022 competenza	Variazione e.f. 2022 cassa
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+ 2.850.381,35	0,00
10.04	U1110020	FONDO DI RISERVA PER SOPPERIRE A DEFICIENZE DI CASSA	20.01.1	U.1.10.01.01.000	0,00	- 2.850.381,35
14.03	U0115035	FONDO DI SOLIDARIETA' PER IL SETTORE DELLA PESCA E DELLA MITILICOLTURA. ART. 30 l.r. N. 26/2013	16.02.1	U1.04.03.99.000	+ 2.850.381,35	+ 2.850.381,35

La variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio di cui al D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Con determinazione del Dirigente della Sezione Gestione Sostenibile e Tutela delle Risorse Forestali e naturali si procederà ad effettuare il relativo impegno di spesa.

L'Assessore regionale relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k, della L.R. n. 7/97, propone alla Giunta:

1. di **approvare** le modalità e i requisiti di accesso al fondo regionale per la concessione degli aiuti alle imprese di pesca colpite dalla crisi Ucraina, riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
2. di **applicare** l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42, comma 8 e seguenti del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., per un importo pari ad € 2.850.381,35, derivante delle economie vincolate sui capitoli di spesa indicati nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento;
3. di **apportare**, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, così come espressamente riportato nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento;
4. di **approvare** l'Allegato "E/1", parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria alla Tesoreria regionale, dopo l'approvazione del presente atto;
5. di **dare atto** che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.
6. di **autorizzare** il Dirigente della Sezione Gestione Sostenibile e Tutela delle Risorse Forestali e Naturali ad adottare i consequenziali atti amministrativi di impegno e liquidazione ai fini dell'attuazione di quanto approvato;
7. di **disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul portale della Regione Puglia, www.regione.puglia.it.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie

Il Dirigente della Sezione Gestione sostenibile e tutela delle risorse forestali e naturali
dott. Domenico Campanile

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di delibera le osservazioni ai sensi del combinato disposto dagli art. 18 e 20 del DPGR 443/2015

Il Direttore Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale
Prof. Gianluca Nardone

Il Vice Presidente con delega al Bilancio
Avv. Raffaele Piemontese

L'Assessore alle Risorse Agroalimentari
Dott. Donato Pentassuglia

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore regionale alle Risorse Agroalimentari;

viste le sottoscrizioni apposte in calce alla proposta di deliberazione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. **di prendere atto** quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
2. di **approvare** le modalità e i requisiti di accesso al fondo regionale per la concessione degli aiuti alle imprese di pesca colpite dalla crisi Ucraina, riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
3. di **applicare** l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, ai sensi dell'art. 42, comma 8 e seguenti del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., per un importo pari ad € 2.850.381,35, derivante delle economie vincolate sui capitoli di spesa indicati nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento;
4. di **apportare**, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di Previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, così come espressamente riportato nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento;
5. di **approvare** l'Allegato "E/1", parte integrante del presente provvedimento, che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria alla Tesoreria regionale, dopo l'approvazione del presente atto;
6. di **dare atto** che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.
7. di **autorizzare** il Dirigente della Sezione Gestione Sostenibile e Tutela delle Risorse Forestali e Naturali ad adottare i consequenziali atti amministrativi di impegno e liquidazione ai fini dell'attuazione di quanto approvato;
8. di **disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul portale della Regione Puglia, www.regione.puglia.it.

Il Segretario Generale della Giunta
CRISTIANA CORBO

Il Presidente della Giunta
RAFFAELE PIEMONTESE

Codice CIFRA: FOR /DEL/2022/00075

OGGETTO: LR n. 26/2013, art. 30 "Misure in favore della pesca". Quadro temporaneo di crisi e variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente allegato è composto da n. 3 pagine
Il Dirigente della Sezione
Dott. Domenico Campanile

Domenico Campanile
31.05.2022 16:16:47
GMT+00:00

Allegato 1

Modalità e requisiti di accesso al "*Fondo di solidarietà per il settore della pesca e della mitilicoltura*" a sostegno delle imprese colpite dalla crisi Ucraina.

Art. 1

Ambito di applicazione

1. Il presente provvedimento dispone la concessione di aiuti a sostegno delle imprese del settore della pesca colpite dalla crisi ucraina.
2. Gli aiuti di cui al presente provvedimento sono concessi nel rispetto del regime quadro SA.102896 (2022/N) che recepisce quanto disposto dal Decreto del Ministero delle Politiche Agricole e Forestali n. 229251 del 20/05/2022, ai sensi della Comunicazione della Commissione europea C(2022) 1890 final "*Quadro temporaneo di crisi per misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina*" (di seguito "Comunicazione").

Articolo 2

Soggetti beneficiari

1. Possono beneficiare dei contributi di cui al presente provvedimento le imprese di pesca armatrici di imbarcazioni che posseggono i seguenti requisiti:
    a. risultano iscritte in uno dei Registri delle Imprese di Pesca dei Compartimenti Marittimi della regione Puglia;
    b. alla data del 3 aprile 2022, abbiano in armamento almeno un'imbarcazione da pesca, in forma singola o associata, iscritta in uno dei Compartimenti Marittimi della regione Puglia.
2. Il contributo è riconosciuto per *impresa unica* come definita all'art. 2, paragrafo 2 del regolamento UE n. 717/2014.

Art. 3

Dotazione finanziaria

1. La dotazione finanziaria del presente provvedimento è pari a € 2.850.381,35.

Codice CIFRA: FOR /DEL/2022/00075

OGGETTO: LR n. 26/2013, art. 30 "Misure in favore della pesca". Quadro temporaneo di crisi e variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

2. Gli aiuti di cui al presente provvedimento sono erogati nei limiti delle risorse disponibili. Qualora l'importo totale dei contributi da concedere ne superi la disponibilità, si procederà a ridurre proporzionalmente il contributo spettante per ogni singola impresa.

Articolo 4

Aiuto concedibile

1. L'aiuto è concesso nella forma di sovvenzioni dirette nel quadro dei massimali indicati al punto 42 della Comunicazione che istituisce il quadro temporaneo di crisi per misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina.
2. I contributi concedibili, ai sensi del presente provvedimento, per ciascuna impresa unica non potranno superare il massimale di € 35.000,00. Tutti i valori utilizzati sono al lordo di qualsiasi imposta o altro onere.

Articolo 5

Intensità del contributo

1. Gli aiuti di cui al presente provvedimento sono riconosciuti a ciascuna impresa richiedente, e per ciascuna imbarcazione, in quota fissa in funzione della stazza dell'imbarcazione, misurata in *Grosse Tonnage* (GT).
2. L'aiuto è calcolato sulla base della seguente tabella:

CLASSI DI STAZZA in GT	**CONTRIBUTO CALCOLATO Euro**
$1 \leq X \leq 5$	1.300
$5 < X \leq 10$	104 x GT + 700
$10 < X \leq 25$	86 x GT + 800
$25 < X \leq 50$	64 x GT + 1.300
$50 < X \leq 100$	50 x GT + 2.000
$100 < X \leq 250$	40 x GT + 2.800
$250 < X \leq 500$	30 x GT + 5.300
$500 < X \leq 1.500$	22 x GT + 9.300
$1.500 < X \leq 2.500$	18 x GT + 15.300
$X > 2.500$	13,40 x GT + 26.800

Articolo 6

Codice CIFRA: FOR /DEL/2022/00075

OGGETTO: LR n. 26/2013, art. 30 "Misure in favore della pesca". Quadro temporaneo di crisi e variazione al Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 del D.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Cumulabilità dei contributi

1. Gli aiuti di cui al presente provvedimento possono essere cumulati con gli aiuti previsti dai regolamenti "de minimis" applicabile, ovvero il regolamento (UE) n. 717/2014 del 27 giugno 2014, o dai regolamenti di esenzione per categoria applicabili, ovvero ABER, FIBER e GBER, a condizione che siano rispettate le disposizioni e le norme relative al cumulo previste da tali regolamenti.
2. Gli aiuti non devono in ogni caso superare le soglie massime previste per singolo beneficiario, calcolate tenendo conto di ogni altro aiuto concesso in virtù della Comunicazione che istituisce il quadro temporaneo di crisi per misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina, da qualunque fonte proveniente. A tal fine, l'Amministrazione verifica che il beneficiario non riceva aiuti di importo complessivamente superiore alle soglie massime consentite, anche per mezzo di autocertificazione prodotta dal beneficiario medesimo.
3. Gli aiuti possono essere cumulati con gli aiuti concessi nell'ambito del quadro temporaneo per gli aiuti di Stato introdotto a seguito della pandemia di COVID-19, a condizione che siano rispettate le relative norme sul cumulo di entrambe le comunicazioni.

Articolo 7

Disposizioni applicative

1. Gli aiuti di cui al presente provvedimento sono concessi entro e non oltre il 31 dicembre 2022, fatta salva l'eventuale proroga degli effetti della Comunicazione.
2. L'Amministrazione provvede agli adempimenti relativi agli obblighi di registrazione inerenti all'articolo 52 della legge 24 dicembre 2012, n. 234, come modificato dall'articolo 63 del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34.

Articolo 8

Monitoraggio e relazioni

1. L'Amministrazione pubblica sul proprio sito web istituzionale sugli aiuti di Stato le informazioni pertinenti relative ad ogni singolo aiuto concesso superiore a 10.000 euro, entro 12 mesi dal momento della concessione.
2. Ai fini del monitoraggio di cui ai punti 55 e 58 della Comunicazione, l'Amministrazione fornisce al Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali i dati relativi alle erogazioni degli aiuti concessi nell'ambito del presente provvedimento.
3. L'Amministrazione conserva per dieci anni, le registrazioni particolareggiate che contengono ogni informazione necessaria per verificare che gli aiuti siano stati concessi nel rispetto delle condizioni e dei limiti della Comunicazione e del presente provvedimento.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. delibera del …. *Organo* … .del… …….n. …….
SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO		DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022 (*)	VARIAZIONI in aumento	VARIAZIONI in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2022 (*)
Disavanzo d'amministrazione							
MISSIONE	**16**	**Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca**					
Programma	2	Caccia e pesca					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza		2.850.381,35		
			previsione di cassa		2.850.381,35		
Totale Programma	**2**	**Caccia e pesca**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**2.850.381,35**		
			previsione di cassa		**2.850.381,35**		
TOTALE MISSIONE	**16**	**Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca**	**residui presunti**				
			previsione di competenza		**2.850.381,35**		
			previsione di cassa		**2.850.381,35**		
MISSIONE	**20**	**Fondi e accantonamenti**					
Programma	1	Fondo di riserva					
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa			2.850.381,35	
Totale Programma	**1**	**Fondo di riserva**	**residui presunti**				
			previsione di competenza				
			previsione di cassa			**2.850.381,35**	

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. delibera del …. *Organo* … .del… …….n. …….

TOTALE MISSIONE	**20**	**Fondi e accantonamenti**	**residui presunti**			
			previsione di competenza			
			previsione di cassa		**2.850.381,35**	
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			**residui presunti**			
			previsione di competenza	**2.850.381,35**		
			previsione di cassa	**2.850.381,35**	**2.850.381,35**	
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			**residui presunti**			
			previsione di competenza	**2.850.381,35**		
			previsione di cassa	**2.850.381,35**	**2.850.381,35**	

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2022 (*)
				in aumento	in diminuzione	
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti						
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale						
Utilizzo Avanzo d'amministrazione				**2.850.381,35**		
TITOLO						
Tipologia		residui presunti				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE TITOLO		**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		**residui presunti**				
		previsione di competenza		**2.850.381,35**		
		previsione di cassa				

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. delibera del …. *Organo* … .del … …….n. ……..

TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE	**residui presunti**	
	previsione di competenza	**2.850.381,35**
	previsione di cassa	

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Domenico Campanile
31.05.2022 16:12:39
GMT+00:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
FOR	DEL	2022	75	31.05.2022

LR N. 26/2013, ART. 30 #MISURE IN FAVORE DELLA PESCA". QUADRO TEMPORANEO DI CRISI E VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022 E PLURIENNALE 2022-2024 AI SENSI DELL'ART. 51 DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 31-05-2022 18:18:29
Seriale certificato: 645075
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PALADINO

Firmato digitalmente da
NICOLA PALADINO
C = IT

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 giugno 2022, n. 812

L. R. n. 51 del 30 dicembre 2021, art. 15. "Calotte refrigeranti per limitare gli effetti collaterali della chemioterapia". Indirizzi operativi.

L'Assessora al Welfare, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio RUNTS, Economia Sociale, Terzo Settore Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiamento attivo come confermata dalla Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà, riferisce quanto segue:

PREMESSO CHE:

- il Consiglio Regionale con Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 51 ha approvato le disposizioni per la formazione del Bilancio di Previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia;
- l' art. 15 della suddetta legge, avente ad oggetto "Calotte refrigeranti per limitare gli effetti collaterali della chemioterapia", così recita:

  " *1. Al fine di evitare l'alopecia in conseguenza dei trattamenti chemioterapici e ridurre gli effetti collaterali socialmente evidenti e psicologicamente impattanti, è assegnata ai servizi di oncologia medica del Servizio Sanitario regionale (SSR) una dotazione di caschi o calotte refrigeranti.*

  2. L'acquisto dei dispositivi di cui al comma 1 è effettuato dalla Azienda sanitaria locale (ASL) di Bari, che provvederà alla distribuzione capillare a cominciare dai servizi che allo stato risultano totalmente privi e assicurando, nei limiti dello stanziamento, una dotazione minima di due dispositivi per servizio.

  3. Per le finalità di cui al presente articolo, nel bilancio regionale autonomo, nell'ambito della missione 12, programma 2, titolo 2, è assegnata una dotazione finanziaria per l'esercizio 2022, in termini di competenza e cassa, di euro 500 mila".

CONSIDERATO CHE:

- la suddetta Legge prevede specificatamente che l'attuazione dell'intervento sia demandata alla ASL Bari a cui è affidato l'acquisto e la distribuzione dei dispositivi in questione.

TANTO PREMESSO E CONSIDERATO, è necessario:

- approvare gli indirizzi operativi per la ASL Bari per l'attivazione della misura di cui all' art. 15 della Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 51 denominata "Calotte refrigeranti per limitare gli effetti collaterali della chemioterapia" come riportati in Allegato A alla presente proposta di deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale;
- demandare alla Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà l'adozione di tutti gli atti conseguenti dalla adozione del presente provvedimento, ivi compresi gli atti impegno e liquidazione delle risorse.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di Impatto di Genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07.03.2022 L'Impatto di Genere stimato è ☐ diretto ☑ indiretto ☐ neutro

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Ai successivi provvedimenti provvederà la Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, co. 4, lettera k), della L.R. 7/1997 e dell'articolo 3 della L.R. n. 3/2020, propone alla Giunta:

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate.
2. di approvare gli indirizzi operativi per la ASL Bari al fine dell'attuazione dell'intervento di cui all' art. 15 della Legge Regionale n. 51/2021 come riportati nell'Allegato A facente parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di dare mandato alla Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà di provvedere all'adozione di tutti gli atti conseguenti dalla adozione del presente provvedimento;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

Si attesta che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La Dirigente del Servizio RUNTS, Economia Sociale, Terzo Settore Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiamento attivo
Silvia Visciano

La Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà
Laura Liddo

Il Direttore ai sensi dell'art. 18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale n.22/2021 e ss.mm. ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

Il Direttore del Dipartimento Welfare
Valentina Romano

Sottoscrizioni dei soggetti politici proponenti

L'ASSESSORA AL WELFARE:
Dott.ssa Rosa BARONE

LA GIUNTA REGIONALE

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al Welfare;
viste le sottoscrizioni apposte in calce alla proposta di deliberazione;
a voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate.
2. di approvare gli indirizzi operativi per la ASL Bari al fine dell'attuazione dell'intervento di cui all' art. 15 della Legge Regionale n. 51/2021 come riportati nell'Allegato A facente parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di dare mandato alla Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà di provvedere all'adozione di tutti gli atti conseguenti dalla adozione del presente provvedimento;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

REGIONE PUGLIA

ALLEGATO A

Codice CIFRA: BSI/DEL/2022/00019

L. R. n. 51 del 30 dicembre 2021, art. 15. "Calotte refrigeranti per limitare gli effetti collaterali della chemioterapia". Indirizzi operativi alla ASL Bari per l'attuazione della misura.

Il presente allegato si compone di 2 (due) pagine inclusa la presente

La Dirigente della Sezione Benessere Sociale, Innovazione, Sussidiarietà
Dott.ssa Laura Liddo

Firmato digitalmente da
LAURA LIDDO
O = Regione Puglia
Firmato il 30/05/2022 12:27
Seriale Certificato: 691626

Premessa

Recenti studi scientifici hanno dimostrato che il sistema di raffreddamento per il cuoio capelluto utilizzato durante trattamento chemioterapico consente di limitare e ridurre drasticamente la caduta dei capelli, apportando un concreto beneficio alle pazienti con tumori solidi. Le maggiori evidenze di efficacia sono da annoverare nel trattamento del tumore della mammella per pazienti che effettuano chemioterapia preoperatoria o postoperatoria con regimi contenenti antracicline e taxani.

Il setting della tecnologia in questione, è, specificatamente, quello dei Centri ad alto volume per chirurgia mammaria in cui le pazienti vengono avviate a chemioterapia pre e post operatoria con regimi contenenti antracicline e taxani

Destinatari dell'intervento

Ai sensi del dettato normativo, l'intervento è destinato ai Servizi di Oncologia Medica del SSR.

Nell'ambito dei suddetti destinatari, la ASL Bari dovrà individuare prioritariamente i centri ad alto volume e ad alta expertise per il tumore della mammella con relativa capacità organizzativa (Breast Unit dgr 854 Maggio 2018) o che abbiano una quota parte non inferiore al 30-40% delle loro terapie mediche in adiuvante o neoadiuvante per tumore mammario.

Qualificazione dell'intervento

Il sistema di raffreddamento, nella sua versione completa e operativa deve essere costituito da un dispositivo refrigerante e da cuffie/casco monouso che sono ad uso esclusivo nominale della paziente e non riutilizzabili. Il dispositivo refrigerante non ha alcuna funzione laddove non completo di calotte o caschi, così come questi ultimi risultano essere inutilizzabili laddove manchi il dispositivo refrigerante

In media, i costi si aggirano, per il singolo dispositivo refrigerante, ad € 18.000,00, mentre il costo del Kit di 50 calotte ha un costo di circa € 21.000,00.

I dispositivi permettono l'utilizzo di una paziente per volta (al vaglio l'utilizzo di dispositivi che permettano la seduta per due pazienti contemporaneamente). Il numero di pazienti giornaliere da trattare in quel setting dipende dalla capacità organizzativa della struttura in cui esso viene utilizzato. Ai fini del buon utilizzo del dispositivo devono essere rispettate le modalità del manuale d'uso che prevedono l'impegno di una unità infermieristica addestrata.

Ciò premesso, procedendo ad una interpretazione del dettato normativo, deve intendersi, per "dispositivo" il cd. "dispositivo refrigerante", mentre rimane confermata l'accezione di "casco" o "calotta refrigerante" quale supporto ad utilizzo diretto della paziente.

La ASL BA dovrà pertanto prioritariamente individuare i servizi che allo stato risultano totalmente privi di dispositivi refrigeranti, procedendo all'assegnazione di almeno UN dispositivo refrigerante. Dovrà inoltre garantire nei limiti dello stanziamento, per tutti i servizi, una dotazione minima di DUE calotte refrigeranti per servizio. Nella valutazione delle strutture la ASL di Bari dovrà tenere conto che la struttura beneficiaria dell'assegnazione dovrà garantire l'utilizzo di personale infermieristico specializzato e dedicato alla gestione della procedura.

Dotazione Finanziaria

La dotazione finanziaria per la presente annualità di attuazione della misura di cui all'art. 15 della L.R. n. 51/2021, è pari a € 500.000,00.

Le risorse regionali saranno impegnate dalla Sezione Benessere, sussidiarietà innovazione e trasferite a seguito dell'acquisto effettuato dalla ASL e dell'assegnazione alle ASL.

Si rinvia all'adozione di successivi atti contabili il trasferimento della suddetta somma alla ASL BARI, a valle della verifica del piano degli acquisti.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 giugno 2022, n. 857

POR-POC Puglia 2014-2020 - Asse Prioritario IX - Linea di Azione 9.7.b "Buoni servizio per l'accessibilità dei servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità". Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico relativo alla VII^ annualità operativa "ponte" 2022/2023 e aggiornamento dei criteri di riparto ai Soggetti Beneficiari pubblici.

L'Assessora al Welfare Rosa Barone, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della Sub Azione 9.7 b, confermata dal Dirigente ad Interim della Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione e dalla Dirigente del Servizio Inclusione Sociale Attiva, accessibilità dei servizi sociali e contrasto alle povertà e ASP, riferisce quanto segue:

VISTI:

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, pubblicato sulla GUUE del 20.12.2013, che reca disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e definisce disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e abroga il Regolamento (UE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, pubblicato sulla GUUE del 20 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo, che abroga il Regolamento (UE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- il D.P.R. 5 febbraio 2018, n. 22, intitolato Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020. (18G00048);
- il POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 (CCI 2014IT16M2OP002), approvato con Decisione C(2015) 5854 del 13 agosto 2015 dei competenti Servizi della Commissione Europea, da ultimo modificato con Decisione C(2020) 4719 del 08/07/2020;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 1091 del 16/07/2020 di approvazione del Programma Operativo FESR FSE 2014-2020 e di presa d'atto della Decisione di esecuzione C(2020) 4719 della Commissione Europea del 08/07/2020;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 833/2016, che ha attribuito le responsabilità delle Linee di Azione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 ai dirigenti delle Sezioni in cui è articolata la nuova organizzazione della Amministrazione regionale, e che tra l'altro ha attribuito la responsabilità della Linea di Azione 9.7 al dirigente della Sezione Inclusione Sociale attiva e Innovazione;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 1166 del 18 luglio 2017 con cui il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria è stato designato quale Autorità di Gestione del Programma Operativo FESR FSE 2014-2020 istituita a norma dell'art. 123 par.3 del Regolamento UE 1303/2013;
- la Deliberazione n. 782 del 26 maggio 2020, avente ad oggetto "Interventi urgenti per il contrasto della diffusione della Pandemia da Covid-19. Atto di Programmazione. Modifica DGR 524/2020", con cui la Giunta Regionale ha dato altresì mandato all'Autorità di Gestione di procedere alla variazione dei tasso di cofinanziamento comunitario nel limite previsto dall'art. 120 Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- la Delibera n. 1034 del 2 luglio 2020, con cui la Giunta Regionale ha approvato la proposta di Programma Operativo Complementare (POC) Puglia FESR FSE 2014-2020 e confermata la stessa articolazione organizzativa del POR, nonché le stesse responsabilità di azione come definite nella DGR n.833/2016;
- il Programma Operativo Complementare POC Puglia 2014-2020 approvato con Delibera CIPE n. 47/2020 articolato negli stessi "Assi prioritari" corrispondenti agli Assi prioritari del POR Puglia 2014/2020;
- la Delibera CIPE n. 47/2020 di approvazione del «Programma di azione e coesione 2014- 2020 - Programma complementare della Regione Puglia» e assegnazione di risorse;

- il PROGRAMMA PAC - PNSCIA (Programma Nazionale servizi di cura all'Infanzia e agli Anziani non autosufficienti rientrante nel più generale Piano di azione e coesione e generato dalla riprogrammazione del Fondo di cofinanziamento nazionale (legge 183/1987) e dalla Delibera Cipe n. 96 del 3 agosto 2012.) –cui si correla la FASE II "Azioni di rafforzamento territoriale", disposta con Circolari dell'Autorità di Gestione n. 3207 del 15/11/2021 e n.1515 del 22/03/2022, previa acquisizione del parere favorevole del Gruppo di Azione e Coesione di cui alla nota del suo Presidente n. 15810 del 9/11/2021.

PREMESSO CHE:

- il Programma Operativo Puglia 2014-2020 (FESR-FSE) all'Obiettivo Tematico IX fissa gli obiettivi generali di intervento e le priorità di investimento per l'attuazione di una più ampia strategia regionale per il contrasto alle povertà e per l'inclusione sociale attiva di persone svantaggiate sotto il profilo economico, con disabilità, vittime di violenza o grave sfruttamento e a rischio di discriminazione;
- tra l'altro, nell'Asse prioritario IX del POR Puglia 2014-2020 all'Azione 9.7 sono previste risorse FSE dedicate appositamente alla attivazione di misure volte a sostenere la domanda di servizi a ciclo diurno e domiciliari sociali e sociosanitari per persone non autosufficienti, disabili e anziani, per accrescerne l'accessibilità in una logica di pari opportunità per tutti, nonché per il sostegno alla gestione dei nuovi servizi autorizzati al funzionamento sul territorio regionale, atteso che l'accessibilità dei servizi alle persone e alle comunità costituisce una delle principali declinazioni della strategia europea per il contrasto alle povertà;
- con Del. G.R. n. 1505 del 28/09/2016 la Giunta Regionale ha approvato gli indirizzi operativi necessari all'avvio dell'intervento denominato Buoni Servizio per i servizi a ciclo diurno e domiciliari in favore di anziani e persone con disabilità, definendo i rapporti tra Comuni associati in Ambiti territoriali (soggetti beneficiari per la Linea di Azione 9.7 del POR Puglia 2014-2020), le unità di offerta (soggetti erogatori delle prestazioni) e famiglie degli utenti (soggetti destinatari), al fine di consentire la pronta attivazione delle suddette procedure;
- la medesima DGR n. 1505/2016 approvava gli indirizzi operativi in materia di soggetti beneficiari, criteri di selezione delle operazioni e requisiti di accesso dei destinatari finali ai benefici della misura "buono servizio per l'accessibilità dei servizi" in coerenza con i regolamenti comunitari e nel pieno rispetto dei criteri di selezione delle operazioni per il FSE approvati dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020;
- la procedura delineata con DGR n. 1505/2016 è stata attuata durante la Programmazione del POR FESR-FSE 2014-2020, per n. 6 annualità dei Buoni Servizio per i servizi a ciclo diurno e domiciliari in favore di anziani e persone con disabilità, a mezzo Avviso Pubblico n. 1/2017 da ultimo novellato con A.D. n. 761 del 14/09/2020;

CONSIDERATO CHE:

- a far data dal 1° ottobre 2022, a norma dell'attuale Avviso Pubblico n. 1/2017 è necessario dare avvio alla VII^ annualità operativa 2022/2023, con diritto potenziale alla fruizione delle prestazioni di strutture e servizi per disabili e anziani non autosufficienti a partire dalla medesima data, sino al 30 settembre dell'anno successivo;
- ai fini del rispetto della suddetta data di avvio, è necessario consentire alle famiglie pugliesi di presentare istanza di partecipazione nel periodo compreso tra il 1° agosto e il 30 settembre, salvo proroghe, rinvii o anticipazioni della finestra temporale di accesso;
- il 31 dicembre 2023 ex art. 65, paragrafo 2, del Reg. (UE) n. 1303/2013 e ss.mm. e ii., termina il periodo di ammissibilità , utilizzo e rendicontazione delle risorse relative al Programma Operativo Regionale della Puglia FESR-FSE 2014-2020 e che tale data limite rappresenta il termine ultimo entro cui tutte le spese afferenti ai diversi interventi del programma, dovranno tassativamente risultare quietanzate dai Soggetti Beneficiari, pena l'inammissibilità della spesa stessa in sede di controllo;
- il predetto termine ultimo per l'ammissibilità della spesa al Programma Operativo Regionale FESR-FSE 2014-2020 interferisce con l'articolazione procedurale della VII annualità operativa del "Buono

servizio" che – concludendosi ordinariamente al 30 settembre 2023 – implicherebbe notevoli difficoltà di attuazione del complesso iter rendicontativo al fine del rispetto suddetti termini, con potenziali conseguenze contabili in capo ai Soggetti Beneficiari Pubblici (Ambiti Territoriali sociali e Consorzi sociali), in caso di inelegibilità della suddetta spesa;

- la VII^ annualità 2022-2023, si pone, quindi, come un'annualità "ponte" tra il Quadro Finanziario Pluriennale dei Fondi SIE 2014-2020, in fase di conclusione, e il nuovo Quadro Finanziario Pluriennale dei Fondi SIE 2021-2027, che nel 2022 dovrebbe giungere a conclusione del negoziato con la Commissione Europea, dando continuità all'intervento Buoni Servizio per i servizi a ciclo diurno e domiciliari in favore di anziani e persone con disabilità, in coerenza art. 4, paragrafo 1, lettera k) del Reg. (UE) n. 1057/2021 che istituisce il Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+);
- in base alle risorse effettivamente disponibili per la copertura finanziaria del fabbisogno per il periodo 2018-2022 la Giunta Regionale, con propri atti, su proposta dell'Assessorato al Welfare, ha ritenuto necessario integrare la dotazione finanziaria per la misura Buoni Servizio, con risorse rivenienti dal "Patto per lo sviluppo della Regione Puglia – FSC 2014/2020 e dal Programma Operativo Complementare POC Puglia 2014-2020 approvato con Delibera CIPE n. 47/2020, nonché dal reiterato recupero e riutilizzo di economie rivenenti dalle annualità precedenti.

DATO ATTO CHE:

- sulla scorta dell'analisi storica consolidata del fabbisogno finanziario, per l'attuazione di una singola annualità dell'operazione "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", risulta necessario prevedere uno stanziamento di risorse pai a 38 Milioni di Euro, di cui 22 Milioni di Euro per il finanziamento di Buoni servizio presso strutture a ciclo diurno (Centri diurni di varia tipologia per disabili e anziani non-autosufficienti) e 16 Milioni di Euro per il finanziamento di Buoni servizio per prestazioni di natura "domiciliare" (Servizi SAD e ADI);
- nell'ambito delle prestazioni di natura domiciliare, il dato storico consolidato evidenzia che il 70% di tali prestazioni risulta ordinariamente richiesto e fruito da anziani over65 non autosufficienti, mentre il restante 30% risulta richiesto e fruito da disabili 0-64;
- con Del. G.R. n. 757 del 23/05/2022 è stato disposto uno stanziamento complessivo di Euro 14.613.776,09, per il finanziamento dell'operazione "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", Azione 9.7, sub-azione 9.7.b, che tuttavia non assorbe il fabbisogno complessivo previsionale espresso per la VII annualità operativa 2022/2023;
- il Programma PAC - PNSCIA (Programma nazionale servizi di cura all'infanzia e agli anziani non autosufficienti, a gestione del Ministero dell'Interno) - FASE II "Azioni di rafforzamento territoriale" è orientato a strutturare specifiche iniziative per l›erogazione di servizi previa presentazione, da parte dei beneficiari (Ambiti Territoriali), di apposita Manifestazione di Interesse, e prevede la possibilità che gli Ambiti Territoriali sociali programmino, nell'ambito della propria Manifestazione di interesse, l'erogazione di Servizi di Assistenza domiciliare SAD-ADI, rivolti alla platea degli anziani over 65 non-autosufficienti, anche nella modalità del "Buono servizio" da fruirsi presso servizi e strutture regolamentati dagli specifici sistemi di accreditamento regionale;
- in data 11/04/2022 si è tenuto un incontro, in modalità remota, con tutti i 45 Ambiti territoriali sociali Pugliesi e relativi Consorzi, relativamente al suddetto Programma PAC - PNSCIA - FASE II, nel corso del quale è stata diffusamente illustrata agli stessi la possibilità di programmare, nell'ambito dei rispettivi Piani di intervento, l'azione "Buoni Servizio" per anziani over65 non-autosufficienti, al fine di soddisfare detta specifica platea di utenza, in modo sinergico ed integrato con il "Buono servizio regionale" finanziato con le richiamate risorse del POR-POC Puglia FESR-FSE 2014-2020, potendosi avvalere, con reciproco vantaggio istituzionale, delle regole di accesso previste dall'Avviso Pubblico regionale per l'intervento de quo, del sistema regionale di accreditamento vigente definito dal "Catalogo dell'Offerta" e delle piattaforme telematiche di supporto all'intervento stesso, incontrando il favore della maggioranza degli Ambiti Territoriali Sociali rispetto a tale proposta.

RILEVATO CHE

- nel corso dell'annualità 2022/2023 interverranno aggiuntivamente, sulla medesima platea destinataria (anziani over65 non-autosufficienti), anche nella modalità del buono servizio, oltre alle risorse PAC, specifiche e consistenti risorse del FNPS, FNA e FGSA programmate dagli Ambiti territoriali sociali nei rispettivi Piani Sociali di Zona, oltre che le risorse del PNRR, relativamente alla Missione 5 – Componente 2, Linea di Azione 1.1.2 "servizi di prossimità per gli anziani" e Linea di Azione 1.1.3 "dimissioni protette".

Tanto premesso e considerato, al fine di adeguare ai nuovi scenari di programmazione intervenuti e su delineati, i criteri di riparto delle risorse del POR-POC Puglia FESR-FSE 2014-2020 per il finanziamento della VII^ annualità operativa "*ponte*", oltre che i requisiti di selezione dei destinatari finali e le procedure di accesso per le differenti platee di destinatari, si rende necessario proporre alla Giunta Regionale di:

- approvare le premesse, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- approvare l'Allegato 1 "Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico per la domanda di Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità relativo alla VII^ annualità operativa "ponte" 2022/2023", quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- aggiornare i criteri di riparto dei fondi da assegnarsi agli Ambiti Territoriali Sociali (Soggetti Beneficiari) giusta Del. G.R. n. 757 del 23/05/2022, al fine di renderli maggiormente aderenti all'evoluzione dei bisogni e agli scenari di programmazione intervenuti, come da proposta di seguito esposta:
  - *80% delle risorse sulla base della domanda di buono servizio, per singolo Ambito Territoriale sociale, consolidata nell'annualità operativa precedente, in riferimento alle sole domande presentate presso Centri diurni (per tutte le fasce d'età), in aggiunta alle domande presentate presso servizi SAD-ADI (da soli disabili 0-64 anni);*
  - *20% delle risorse sulla base dei Posti/ore-utente risultanti accreditati, per singolo Ambito Territoriale sociale, sull'apposito Catalogo Telematico regionale alla data del 31 Maggio, annualità corrente;*
  - resta intesa la possibilità per la Regione di rivedere il budget delle risorse , assegnate, impegnate e non liquidate, qualora le stesse risultino eccedenti i fabbisogni di specifici Ambiti Territoriali Sociali o deficitarie su altri, ciò al fine di rispondere in maniera più puntuale ai fabbisogni reali emersi sul territorio regionale;
- dichiarare conclusa la procedura di cui all'Avviso Pubblico n. 1/2017, relativo alla domanda di "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", come novellato con A.D. n. 761 del 14/09/2020, pur continuando ad esplicare i suoi effetti sino al termine dell'annualità operativa corrente (30 settembre 2022) con riferimento alle domande già in carico per la VI^ annualità 2021/2022;
- demandare alla Sezione Inclusione Sociale attiva all'adozione di apposito nuovo Avviso Pubblico per la domanda di "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", per l'attuazione della VII Annualità Operativa "*ponte*" 2022/2023, nel rispetto degli indirizzi operativi di cui al Allegato 1 , che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, ed in conformità alle specifiche rappresentate in narrativa;
- prevedere per la VII^ annualità operativa "ponte" decorrenza dal 1° ottobre 2022, sino al 30 giugno 2023, fatta salva eventuale estensione temporale dell'annualità medesima, oltre i predetti termini (da disporsi con mero Atto Dirigenziale della competente Sezione), in presenza di specifiche motivazioni tecnico/amministrative che lo rendano necessario; in assenza di un' eventuale estensione dell'annualità, dal 1° luglio 2023 prenderà avvio la 1^ annualità 2023/2024 del nuovo ciclo di programmazione del PO FESR/FSE 2021/2027;
- prevedere che la fruizione del Buono Servizio regionale finanziato con le risorse POR-POC 2014-2020, ha validità per il solo periodo 1 ottobre 2022 – 31 marzo 2023, al quale potranno essere aggiunti ulteriori 3 mesi di validità, sino al 30 giugno 2023, subordinatamente all'autorizzazione alla riprogrammazione delle risorse del Piano di Sviluppo e Coesione della Regione Puglia di cui alla

Delibera CIPESS n. 17 del 29/04/2021;

- demandare al Dirigente della Sezione Inclusione Sociale attiva e innovazione l'adozione di tutti gli adempimenti conseguenti alla presente deliberazione ivi compresi gli atti dirigenziali di accertamento, di impegno della spesa e riparto a favore dei Soggetti Beneficiari.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Tabella 1 - Valutazione di impatto di genere

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di Impatto di Genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07.03.2022 L'Impatto di Genere stimato è ❑ diretto ☒ indiretto ❑ neutro

Copertura Finanziaria ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessora al welfare relatrice, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi del comma 4, lettera e), dell'articolo 4 della L.R. n. 7/1997, propone alla Giunta:

- di approvare le premesse, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare l'Allegato 1 "Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico per la domanda di Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità relativo alla VII^ annualità operativa "ponte" 2022/2023", quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- aggiornare i criteri di riparto dei fondi da assegnarsi agli Ambiti Territoriali Sociali (Soggetti Beneficiari) giusta Del. G.R. n. 757 del 23/05/2022, al fine di renderli maggiormente aderenti all'evoluzione dei bisogni e agli scenari di programmazione intervenuti, come da proposta di seguito esposta:
  - *80% delle risorse sulla base della domanda di buono servizio, per singolo Ambito Territoriale sociale, consolidata nell'annualità operativa precedente, in riferimento alle sole domande presentate presso Centri diurni (per tutte le fasce d'età), in aggiunta alle domande presentate presso servizi SAD-ADI (da soli disabili 0-64 anni);*
  - *20% delle risorse sulla base dei Posti/ore-utente risultanti accreditati, per singolo Ambito Territoriale sociale, sull'apposito Catalogo Telematico regionale alla data del 31 Maggio, annualità corrente;*
  - resta intesa la possibilità per la Regione di rivedere il budget delle risorse , assegnate, impegnate e non liquidate, qualora le stesse risultino eccedenti i fabbisogni di specifici Ambiti Territoriali Sociali o deficitarie su altri, ciò al fine di rispondere in maniera più puntuale ai fabbisogni reali emersi sul territorio regionale;

- dichiarare conclusa la procedura di cui all'Avviso Pubblico n. 1/2017, relativo alla domanda di "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", come novellato con A.D. n. 761 del 14/09/2020, pur continuando ad esplicare i suoi effetti sino al termine dell'annualità operativa corrente (30 settembre 2022) con riferimento alle domande già in carico per la VI^ annualità 2021/2022;
- demandare alla Sezione Inclusione Sociale attiva all'adozione di apposito nuovo Avviso Pubblico per la domanda di "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", per l'attuazione della VII Annualità Operativa "*ponte*" 2022/2023, nel rispetto degli indirizzi operativi di cui al Allegato 1 , che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, ed in conformità alle specifiche rappresentate in narrativa;
- di prevedere per la VII^ annualità operativa "ponte" decorrenza dal 1° ottobre 2022, sino al 30 giugno 2023, fatta salva eventuale estensione temporale dell'annualità medesima, oltre i predetti termini (da disporsi con mero Atto Dirigenziale della competente Sezione), in presenza di specifiche motivazioni tecnico/amministrative che lo rendano necessario; in assenza di un' eventuale estensione dell'annualità, dal 1° luglio 2023 prenderà avvio la 1^ annualità 2023/2024 del nuovo ciclo di programmazione del PO FESR/FSE 2021/2027;
- di prevedere che la fruizione del Buono Servizio regionale finanziato con le risorse POR-POC 2014-2020, ha validità per il solo periodo 1 ottobre 2022 – 31 marzo 2023, al quale potranno essere aggiunti ulteriori 3 mesi di validità, sino al 30 giugno 2023, subordinatamente all'autorizzazione alla riprogrammazione delle risorse del Piano di Sviluppo e Coesione della Regione Puglia di cui alla Delibera CIPESS n. 17 del 29/04/2021;
- demandare al Dirigente della Sezione Inclusione Sociale attiva e innovazione l'adozione di tutti gli adempimenti conseguenti alla presente deliberazione ivi compresi gli atti dirigenziali di accertamento, di impegno della spesa e riparto a favore dei Soggetti Beneficiari;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Inclusione sociale attiva, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore titolare di P.O.
Responsabile di sub azione 9.7.b
Dott.Claudio Natale

La Dirigente del Servizio
Inclusione Sociale attiva, Accessibilità
dei servizi sociali e Contrasto alle povertà e ASP
(Dr.ssa Caterina Binetti)

La Dirigente ad interim della Sezione
Inclusione sociale attiva
(Dr.ssa Laura Liddo)

Il Direttore ai sensi dell'art. 18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale n.22/2021 e ss.mm. ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

Il Direttore del Dipartimento Welfare
Avv. Valentina Romano

Sottoscrizione del soggetto politico proponente
L'Assessora al Welfare
Dr.ssa Rosa Barone

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessora al Welfare;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- a voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

- di approvare le premesse, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare l'Allegato 1 "Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico per la domanda di Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità relativo alla VII^ annualità operativa "ponte" 2022/2023", quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- aggiornare i criteri di riparto dei fondi da assegnarsi agli Ambiti Territoriali Sociali (Soggetti Beneficiari) giusta Del. G.R. n. 757 del 23/05/2022, al fine di renderli maggiormente aderenti all'evoluzione dei bisogni e agli scenari di programmazione intervenuti, come da proposta di seguito esposta:
  - *80% delle risorse sulla base della domanda di buono servizio, per singolo Ambito Territoriale sociale, consolidata nell'annualità operativa precedente, in riferimento alle sole domande presentate presso Centri diurni (per tutte le fasce d'età), in aggiunta alle domande presentate presso servizi SAD-ADI (da soli disabili 0-64 anni);*
  - *20% delle risorse sulla base dei Posti/ore-utente risultanti accreditati, per singolo Ambito Territoriale sociale, sull'apposito Catalogo Telematico regionale alla data del 31 Maggio, annualità corrente;*
  - resta intesa la possibilità per la Regione di rivedere il budget delle risorse , assegnate, impegnate e non liquidate, qualora le stesse risultino eccedenti i fabbisogni di specifici Ambiti Territoriali Sociali o deficitarie su altri, ciò al fine di rispondere in maniera più puntuale ai fabbisogni reali emersi sul territorio regionale;
- dichiarare conclusa la procedura di cui all'Avviso Pubblico n. 1/2017, relativo alla domanda di "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", come novellato con A.D. n. 761 del 14/09/2020, pur continuando ad esplicare i suoi effetti sino al termine dell'annualità operativa corrente (30 settembre 2022) con riferimento alle domande già in carico per la VI^ annualità 2021/2022;
- demandare alla Sezione Inclusione Sociale attiva all'adozione di apposito nuovo Avviso Pubblico per la domanda di "Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità", per l'attuazione della VII Annualità Operativa "*ponte*" 2022/2023, nel rispetto degli indirizzi operativi di cui al Allegato 1 , che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, ed in conformità alle specifiche rappresentate in narrativa;
- di prevedere per la VII^ annualità operativa "ponte" decorrenza dal 1° ottobre 2022, sino al 30

giugno 2023, fatta salva eventuale estensione temporale dell'annualità medesima, oltre i predetti termini (da disporsi con mero Atto Dirigenziale della competente Sezione), in presenza di specifiche motivazioni tecnico/amministrative che lo rendano necessario; in assenza di un' eventuale estensione dell'annualità, dal 1° luglio 2023 prenderà avvio la 1^ annualità 2023/2024 del nuovo ciclo di programmazione del PO FESR/FSE 2021/2027;

- di prevedere che la fruizione del Buono Servizio regionale finanziato con le risorse POR-POC 2014-2020, ha validità per il solo periodo 1 ottobre 2022 – 31 marzo 2023, al quale potranno essere aggiunti ulteriori 3 mesi di validità, sino al 30 giugno 2023, subordinatamente all'autorizzazione alla riprogrammazione delle risorse del Piano di Sviluppo e Coesione della Regione Puglia di cui alla Delibera CIPESS n. 17 del 29/04/2021;
- demandare al Dirigente della Sezione Inclusione Sociale attiva e innovazione l'adozione di tutti gli adempimenti conseguenti alla presente deliberazione ivi compresi gli atti dirigenziali di accertamento, di impegno della spesa e riparto a favore dei Soggetti Beneficiari;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

REGIONE PUGLIA

Firmato digitalmente da
LAURA LIDDO
O = Regione Puglia
Firmato il 10/06/2022 13:24
Seriale Certificato: 691626

DIPARTIMENTO WELFARE

SEZIONE INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA

ALLEGATO 1

"Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico per la domanda di *Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità* relativo alla VII^ annualità operativa "ponte" 2022/2023"

Il presente allegato si compone di 4 (quattro) pagine incluse la presente
La Dirigente della Sezione Inclusione Sociale Attiva Dott. ssa Laura Liddo

Indirizzi Operativi per la predisposizione del nuovo Avviso Pubblico per la domanda di *Buoni servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità* relativo alla VII^ annualità operativa "ponte" 2022/2023

Al fine di adeguare lo strumento del *"Buono servizio per l'accesso ai servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità"* al nuovo scenario di programmazione che si delinea in rapporto all'imminente passaggio al nuovo ciclo di programmazione PO FSER-FSE 2021/2027, oltre che in rapporto alla necessità di ottimizzare e razionalizzare l'utilizzo delle risorse finanziarie residue, in sinergia con altre parallele programmazioni e risorse finanziarie insistenti sulle medesime platee di destinatari finali, in particolare con riferimento al PROGRAMMA PAC - PNSCIA - FASE II del Ministero dell'Interno, la competente Sezione dovrà provvedere all'approvazione di un nuovo Avviso Pubblico, con efficacia circoscritta alla sola VII^ annualità operativa 2022/2023, nel rispetto degli indirizzi operativi di seguito riportati:

DEFINIZIONE E DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Si confermano obiettivi e finalità dello strumento così come già definito con Del. G.R. n. 1505 del 28/09/2016, pertanto "Il buono servizio per disabili e anziani non-autosufficienti si configura come beneficio economico per il contrasto alla povertà rivolto ai destinatari finali (persone con disabilità/anziani non autosufficienti e rispettivi nuclei familiari di appartenenza) vincolato al sostegno al pagamento di servizi a domanda individuale (*conditional cash transfer*), nella forma di "titolo di acquisto" per il sostegno alla domanda di servizi a ciclo diurno semi-residenziale e servizi domiciliari per persone con disabilità e anziani non autosufficienti – scelti da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati, come costituito per effetto dell'Atto dirigenziale n. 598/2020 e successive disposizioni – finalizzato ad assicurare la piena accessibilità dei servizi essenziali per la persona e le famiglie in presenza di specifiche condizioni di bisogno sociale ed economico, come rappresentate con i requisiti di accesso e i criteri di priorità per l'erogazione della misura medesima. **Il buono servizio** è, dunque, **una misura di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito delle famiglie, vincolato all'acquisto di prestazioni socio-assistenziali e socio-educative**. al fine di sostenere la domanda, farla crescere ed orientarla esclusivamente verso strutture e servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e per persone con disabilità, che siano autorizzati al funzionamento e di maggiore qualità, nell'ambito di un sistema pubblico di accreditamento.

NUOVA ARTICOLAZIONE DELL'ANNUALITA' OPERATIVA

La VII^ annualità operativa 2022/2023 da denominarsi, altresì, annualità "ponte" avrà decorrenza dal 1° ottobre 2022, sino al 30 giugno 2023 (in riferimento alle risorse del POC/POR Puglia 14/20 e a tutte le risorse a diretta Regia regionale che dovessero successivamente rendersi disponibili), fatta salva eventuale estensione temporale dell'annualità medesima, oltre i predetti termini, in presenza di specifiche motivazioni tecnico/amministrative che lo rendano necessario; eventuali successive estensioni saranno disposte con mero Atto Dirigenziale della competente Sezione.

Con esclusivo riferimento alle prestazioni da finanziarsi a valere sulle risorse del PAC- PNSCIA - Fase II e/o di ogni altra eventuale risorsa finanziaria autonomamente allocata dai singoli Ambiti Territoriali Sociali, la durata dell'annualità operativa "ponte", anche in termini di ammissibilità della spesa, decorrerà anticipatamente, dal 1° luglio 2022 al 30 giugno 2023, fatta salva eventuale estensione temporale dell'annualità medesima, su indicazione esclusiva della Competente Autorità di Gestione.

La VII^ annualità operativa 2022/2023 prevederà una sola finestra di domanda con medesimo crono- programma, sia per le domande di buono servizio da finanziari su fondi

POR/POC FESR-FSE 2014/2020 e altre risorse a diretta regia Regionale, sia per le domande da finanziarsi su fondi PAC- PNSCIA - Fase II e/o altra fonte finanziaria autonoma stanziata dagli ambiti territoriali sociali, pur nel rispetto della differente durata dei periodi di abbinamento attivabili sulle due differenti fonti finanziarie.

DESTINATARI

L'avviso Pubblico dovrà prevedere 3 differenti platee di utenza, distinte in base alle caratteristiche soggettive del richiedente, alla natura del servizio richiesto e alla fonte finanziaria a cui le stesse afferiscono, come di seguito indicato:

1. nuclei familiari, anche mono-personali, in cui siano **presenti persone con disabilità 0-64 anni e/o anziani over65 non autosufficienti** residenti in Puglia alla data di presentazione della domanda che intendano richiedere **prestazioni presso CENTRI DIURNI** di cui agli artt. 3 del R.R. n. 4/2019, art. 3 del R.R. n. 5/2019, centri diurni Alzheimer ex R.R. 3/2005 , artt. 68, 105 e 106 del R.R. n. 4/2007 iscritte nel Catalogo telematico dell'offerta (A.D. n. 598/2020) da finanziari con risorse del POC Puglia FESR-FSE 2014/2020;
2. nuclei familiari, anche mono-personali, in cui siano **presenti persone con disabilità 0-64 anni** residenti in Puglia alla data di presentazione della domanda, che intendano richiedere **prestazioni DOMICILIARI SAD-ADI** da servizi iscritti sul Catalogo telematico dell'offerta (A.D. n. 598/2020), da finanziari con risorse del POC Puglia FESR-FSE 2014/2020;
3. nuclei familiari, anche mono-personali, in cui siano **presenti anziani over-65 non-autosufficienti** residenti in Puglia alla data di presentazione della domanda, che intendano richiedere **prestazioni DOMICILIARI SAD-ADI** da servizi iscritti sul Catalogo telematico dell'offerta (A.D. n. 598/2020), da finanziarsi con risorse del PAC- PNSCIA - Fase II e/o di ogni altra eventuale risorsa finanziaria autonomamente allocata dai singoli Ambiti Territoriali Sociali per tale finalità di spesa.

REQUISITI DI ACCESSO

Fermi restando i requisiti di accesso già previsti dal precedente Avviso Pubblico che sono integralmente confermati in ordine a soglie ISEE e documentazione attestante la condizione di bisogno socio-assitenziale/sanitario, gli stessi dovranno specificamente adattarsi alle 3 differenti platee di utenza, nel seguente modo:

Nel caso di persone con disabilità 0-64 anni e/o anziani over65 non-autosufficienti richiedenti buono servizio presso STRUTTURE A CICLO DIURNO:

a) PAI-Progetto Assistenziale Individualizzato in corso di validità nel caso di domanda presso centri diurni ex artt. 3 del R.R. n. 4/2019, art. 3 del R.R. n. 5/2019 e centri diurni Alzheimer ex R.R. 3/2005;

ovvero

Scheda di Valutazione Sociale del caso in corso di validità , nel caso domanda presso centri diurni ex artt. 68, 105, 106, elaborata dal Servizio Sociale Professionale del Comune o dell'ambito territoriale in cui è residente il richiedente del buono servizio;

b) ISEE ORDINARIO del nucleo familiare in corso di validità non superiore a € **40.000,00** Nel caso di prestazioni sociali agevolate rivolte a persone minori di anni 18, l'ISEE è calcolato con le modalità di cui all'articolo 7 del DPCM 159 del 5 dicembre 2013.

c) In aggiunta, n*el solo caso di disabili adulti e anziani non autosufficienti, anche* ISEE RISTRETTO in corso di validità (anche individuale, esclusivamente ove ricorrano le condizioni di cui ai co. 1 e 2, art. 6 del DPCM 159/2013 e s.m.i.) non superiore a € 10.000,00 nel caso di persone con disabilità e non superiore a € 20.000,00 nel caso di anziani non-autosufficienti over65.

Nel caso di persone con disabilità 0-64 anni richiedenti buono servizio presso SERVIZI DOMICILIARI SAD/ADI:

a) PAI-Progetto Assistenziale Individualizzato in corso di validità nel caso di domanda presso art. 87 o art. 88

in alternativa

nel solo caso di domanda presso art. 87: *Scheda di Valutazione Sociale del caso* in corso di validità

b) ISEE ORDINARIO del nucleo familiare in corso di validità non superiore a € **40.000,00** . Nel caso di prestazioni sociali agevolate rivolte a persone minori di anni 18, l'ISEE è calcolato con le modalità di cui all'articolo 7 del DPCM 159 del 5 dicembre 2013.

c) In aggiunta, n*el solo caso di disabili adulti 18-64 anni, anche* ISEE RISTRETTO in corso di validità (anche individuale, esclusivamente ove ricorrano le condizioni di cui ai co. 1 e 2, art. 6 del DPCM 159/2013 e s.m.i.) non superiore a € 10.000,00.

Nel caso di anziani Over-65 non-autosufficienti richiedenti buono servizio presso SERVIZI DOMICILIARI SAD/ADI (finanziamento PAC):

a) PAI-Progetto Assistenziale Individualizzato in corso di validità nel caso di domanda presso art. 87 (SAD) o art. 88 (ADI), o in alterativa, esclusivamente per art. 87, solo certificazione del medico di medicina generale che attesti la possibilità di rispondere ai bisogni socio-sanitari del soggetto, attraverso servizi alternativi all'ADI/CDI (in ogni caso nel rispetto di quanto previsto dalle Linee Guida ADG PAC);
b) ISEE ORDINARIO del nucleo familiare in corso di validità non superiore a € 40.000,00;
c) ISEE RISTRETTO in corso di validità (anche individuale, esclusivamente ove ricorrano le condizioni di cui ai co. 1 e 2, art. 6 del DPCM 159/2013 e s.m.i.) non superiore a € 20.000,00.

DURATA DEL BUONO SERVIZIO

In virtù della nuova articolazione temporale dell'annualità operativa e in ragione delle risorse finanziarie in prima istanza disponibili, il buono servizio e il corrispondente abbinamento, avranno una durata massima di:

- 6 mesi, **dal 1 ottobre 2022 al 31 marzo 2023** (eventualmente e successivamente estendibili a 9 mesi, sino al 30 giugno 2023), nel caso di prestazioni finanziate su fondi POR/POC FESR-FSE 2014/2020 e altre risorse a diretta regia Regionale;
- 12 mesi, dal **dal 1 luglio 2022 al 30 giugno 2023** nel caso di prestazioni finanziate su fondi PAC- PNSCIA - Fase II e/o altra fonte finanziaria autonoma stanziata dagli ambiti territoriali sociali.

L'avviso Pubblico, pertanto, dovrà disciplinare anche le modalità eventuali di estensione automatica dei periodi di abbinamento, in presenza di ulteriori risorse finanziarie disponibili.

Per quanto non specificamente disciplinato dai presenti indirizzi operativi, fermo restando ogni opportuno adattamento e aggiornamento tecnico-procedurale che dovesse rendersi necessario, per il pieno recepimento dei presenti indirizzi, nell'ambito di ogni specifica previsione tecnica si rimanda all'Avviso Pubblico VII Annualità "Ponte" da approvarsi.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 giugno 2022, n. 906

Aggiornamento dell'elenco regionale dei prezzi delle opere pubbliche. Prelievo dal fondo di riserva e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022/2024, ai sensi dell'art. 51, comma 2, lettera f) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore al Bilancio, Programmazione, Ragioneria, Finanze, Affari Generali, Infrastrutture, Demanio e Patrimonio, Difesa del suolo e rischio sismico, Risorse idriche e tutela delle acque, Sport per tutti, avv. Raffaele Piemontese, sulla base dell'istruttoria espletata dalla funzionaria ing. Lucia Peschechera e confermata dal Dirigente della Sezione Opere pubbliche e infrastrutture, ing. Giovanni Scannicchio, riferisce quanto segue.

Premesso che:

- l'art. 23 comma 7 del D.Lgs. 50/2016 (Codice dei contratti) afferma che il progetto definitivo, che individua compiutamente i lavori da realizzare, "contiene, altresì, tutti gli elementi necessari ai fini del rilascio delle prescritte autorizzazioni e approvazioni, nonché la quantificazione definitiva del limite di spesa per la realizzazione e del relativo cronoprogramma, attraverso l'utilizzo, ove esistenti, dei prezzari predisposti dalle regioni e dalle province autonome territorialmente competenti, di concerto con le articolazioni territoriali del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, secondo quanto previsto al comma 16";
- il successivo comma 16 prevede che "per i contratti relativi a lavori il costo dei prodotti, delle attrezzature e delle lavorazioni è determinato sulla base dei prezzari regionali aggiornati annualmente. Tali prezzari cessano di avere validità il 31 dicembre di ogni anno e possono essere transitoriamente utilizzati fino al 30 giugno dell'anno successivo, per i progetti a base di gara la cui approvazione sia intervenuta entro tale data. In caso di inadempienza da parte delle Regioni, i prezzari sono aggiornati, entro i successivi trenta giorni, dalle competenti articolazioni territoriali del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti sentite le Regioni interessate";

Dato atto che:

- il prezzario, che costituisce riferimento per tutte le stazioni appaltanti del territorio regionale, è da intendersi quale strumento posto a supporto dell'intera filiera degli appalti pubblici, al fine di garantire la qualità delle opere pubbliche, la sicurezza nei cantieri e la congruità del costo delle opere;
- l'art. 13 della Legge Regionale 11 maggio 2001 n. 13, recante "Norme regionali in materia di opere e lavori pubblici", prevede che "al fine di garantire un'uniforme, omogenea e congrua determinazione dei prezzi di tutti gli enti attuatori degli interventi, la Giunta regionale approva annualmente l'elenco regionale dei prezzi delle opere pubbliche"; prevede inoltre che "tale elenco, che riguarda beni e lavori afferenti ai settori delle opere pubbliche nelle loro varie fasi e le relative attrezzature impiantistiche, deve essere utilizzato per la formazione e l'aggiornamento degli elenchi prezzi negli appalti di opere pubbliche";
- la Sezione Opere pubbliche e infrastrutture (ex Sezione Lavori pubblici), provvede, sin dal 2010, a redigere ed aggiornare il Prezzario dei lavori pubblici, con l'obiettivo di garantire negli appalti di lavori pubblici l'uniformità dei prezzi e la loro adeguatezza rispetto ai valori di mercato;
- come confermato dal D.P.G.R. n. 263 del 10 agosto 2021, recante "Attuazione modello Organizzativo MAIA 2.0 adottato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 22 del 22 gennaio 2021 e s.m.i. Definizione delle Sezioni di Dipartimento e delle relative funzioni", come aggiornato alla data del 31 ottobre 2021, la Sezione Opere Pubbliche e Infrastrutture, tra l'altro, "tiene ed aggiorna l'elenco regionale prezzi";

Considerato che:

- con D.G.R. n. 709 del 16 maggio 2022 avente ad oggetto "Aggiornamento 2022 dell'elenco regionale dei prezzi delle Opere Pubbliche relativo alle rilevazioni percentuali del primo semestre 2021, ai sensi dell'art. 13 della legge regionale 11 maggio 2011, n. 13 e dell'art. 23, comma 7, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e ss.mm.ii.", in accordo con il Provveditorato interregionale per la Campania,

Molise, Puglia e Basilicata, articolazione territoriale del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, è stato approvato l'aggiornamento 2022 del prezzario regionale, con riferimento alla rilevazione delle variazioni percentuali verificatesi nel primo semestre dell'anno 2021 (di cui al Decreto 11 novembre 2021 del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili);

- sulla G.U.R.I. n. 110 del 12 maggio 2022 è stato pubblicato il Decreto 4 aprile 2022 del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, recante "Rilevazione delle variazioni percentuali, in aumento o in diminuzione, superiori all'8 per cento, verificatesi nel secondo semestre dell'anno 2021, dei singoli prezzi dei materiali da costruzione più significativi", con le relative tabelle di variazione dei prezzi dei materiali;
- in materia di appalti di lavori pubblici, l'art. 26 comma 2 del Decreto Legge 17 maggio 2022, n. 50 (recante "Misure urgenti in materia di politiche energetiche nazionali, produttività delle imprese e attrazione degli investimenti, nonché in materia di politiche sociali e di crisi ucraina") ha previsto che "in deroga alle previsioni di cui all'articolo 23, comma 16, terzo periodo, del codice dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo n. 50 del 2016, e limitatamente all'anno 2022, le regioni, entro il 31 luglio 2022, procedono ad un aggiornamento infrannuale dei prezzari in uso alla data di entrata in vigore del presente decreto, in attuazione delle linee guida di cui all'articolo 29, comma 12, del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25" al fine di fronteggiare gli aumenti eccezionali dei prezzi dei materiali da costruzione, nonché dei carburanti e dei prodotti energetici;
- al fine di dare attuazione al su citato comma 2 del Decreto Legge n. 50 del 17.05.2022, entro la scadenza del 31 luglio p.v. è necessario effettuare nuove attività di rilevazione finalizzate ad acquisire le informazioni e i dati relativi ai costi dei singoli prodotti e delle attrezzature, successivamente elaborati al fine di ottenere un valore rappresentativo del prezzo finale, con particolare riferimento alle lavorazioni che hanno subito nell'ultimo anno gli aumenti maggiori;
- è altresì necessario provvedere, entro la scadenza ordinaria del 31 dicembre 2022, ai sensi dell'art. 23 comma 16 del D.Lgs. 50/2016, al rilevamento dei prezzi elementari (mano d'opera, materiali e noli) delle lavorazioni e alla revisione generale delle descrizioni del prezzario, ove necessario;
- tale attività potrà essere efficacemente svolta dalla Società "DEI – Tipografia del Genio Civile", che opera nel settore dell'ingegneria civile e dell'architettura sviluppando e realizzando prezzari nazionali, regionali e tematici, editoria tecnica, software e banche dati, mediante:
  - il rilevamento dei prezzi elementari della mano d'opera, dei materiali e dei noli delle lavorazioni;
  - la revisione generale delle descrizioni, eventualmente modificate e implementate ove necessario;
  - l'elaborazione delle lavorazioni (opere compiute) del prezzario;
- le attività preventivate comportano un impegno economico stimato di circa € 100.000,00;

Visti:

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 118/2011" recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2, lettera f) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione riguardanti l'utilizzo del fondo di riserva per le spese impreviste di cui all'art. 48 lettera b) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
- la Legge regionale 30 dicembre 2021, n. 51 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia – Legge di stabilità regionale 2022";
- la Legge regionale 30 dicembre 2021, n. 52 recante "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia", in particolare l'allegato n. 16 relativo alle spese finanziabili con il Fondo spese impreviste;
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 2 del 20/01/2022 recante "Bilancio di previsione per

l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione";

RILEVATO che:
il capitolo U0513073 "Spese per la formazione dell'Elenco regionale prezzi. Art. 13 L.R. 13/01. Acquisto altri beni di consumo", deputato alla formazione e all'aggiornamento del prezzario regionale, risulta privo di stanziamento per gli esercizi finanziari relativi al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024;

CONSIDERATO che:
la dotazione finanziaria complessiva per la procedura oggetto del presente provvedimento è pari a **€ 100.000,00**, a valere sulle risorse del Bilancio Autonomo Regionale.

A tal proposito, l'articolo 48, lettera b), del decreto legislativo n. 118/2011 rubricato "Fondo di riserva per le spese impreviste" consente il prelevamento delle somme necessarie ad integrare le inadeguatezze delle assegnazioni di bilancio, che si rilevino insufficienti, occorrenti per provvedere a spese dipendenti dalla legislazione in vigore, aventi congiuntamente i caratteri di imprescindibilità, improrogabilità, non continuità, imprevedibilità all'atto dell'approvazione del bilancio. Il capitolo U1110030 del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 "Fondo di riserva per le spese impreviste" presenta la disponibilità di € 1.035.000,00.

Alla luce delle risultanze istruttorie sopra descritte, si rende necessario apportare una variazione, ai sensi dell'art. 51, commi 2 lettera f), del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, approvato con la L.R. n. 52/2021, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, approvati con deliberazione della Giunta regionale n. 2/2022, con prelevamento dal capitolo U1110030 "Fondo di riserva per spese impreviste", per l'importo di euro 100.000,00, destinati al finanziamento del capitolo di spesa U0513073, come indicato nella sezione "Copertura finanziaria".

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA
Ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.

Il presente provvedimento comporta, ai sensi dell'art. 51, commi 2 lettera f), del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la variazione, in termini di competenza e cassa nell'esercizio finanziario 2022, al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, approvato con la L.R. n. 52/2021, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, approvati con deliberazione della Giunta regionale n. 2/2022, con prelevamento dal capitolo U1110030 "Fondo di riserva per spese impreviste", per l'importo di euro 100.000,00, destinati al finanziamento del capitolo di spesa U0513073, come di seguito indicato:

BILANCIO AUTONOMO - VARIAZIONE IN TERMINI DI COMPETENZA E CASSA

CRA	CAPITOLO		Missione Programma Titolo	Codifica Piano dei conti finanziario	Variazione E.F. 2022 Competenza Cassa
10.04	U1110030	Fondo di riserva per le spese impreviste (art. 50, L.R. n. 28/2001).	20.01.01	U.1.10.01.01.000	- € 100.000,00
10.08	U0513073	Spese per la formazione dell'Elenco regionale prezzi. Art. 13 L.R. 13/01. Acquisto altri beni di consumo	01.06.01	U.1.03.01.02.000	+ € 100.000,00

La spesa di cui al presente provvedimento pari a € 100.000,00 sarà perfezionata nel 2022 mediante impegno da assumersi con successivo Atto del Dirigente della Sezione Opere pubbliche e infrastrutture.

La copertura finanziaria del presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie e delle motivazioni come innanzi illustrate, propone alla Giunta, trattandosi di materia rientrante nella sua competenza, ai sensi dell'art. 51, co. 2 del D.Lgs. n. 118/2011, e dell'art. 4, co. 4, lett. k) della L. R. n. 7/97:

- di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
- di autorizzare il prelievo di € 100.000,00 dal capitolo U1110030 "Fondo per le spese impreviste";
- di autorizzare l'incremento della dotazione finanziaria del capitolo di spesa n. U0513073 denominato "Spese per la formazione dell'Elenco regionale prezzi. Art. 13 L.R. 13/01. Acquisto altri beni di consumo", per un importo complessivo pari a € 100.000,00, finalizzato all'aggiornamento dei prezzi e alla revisione generale del prezzario dei lavori pubblici;
- di approvare, ai sensi dell'art. 51, commi 2 lettera f), del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la relativa variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, come specificamente indicato nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;
- di dare atto che la copertura finanziaria del presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii;
- di approvare l'allegato E/1, relativo alla variazione di bilancio, parte integrante del presente atto;
- di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere alla tesoreria regionale il prospetto E/1 di cui all'articolo 10, comma 4, del decreto legislativo n. 118/2011, conseguentemente all'approvazione della presente delibera;
- di dare mandato al Dirigente della Sezione Opere pubbliche e infrastrutture di assumere tutti gli atti necessari alla assegnazione del finanziamento secondo gli indirizzi di cui alla presente deliberazione;
- di pubblicare la presente deliberazione di variazione al Bilancio di previsione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 42, comma 7 della L. R. n. 28/2001 e del D. Lgs. n. 118/2011.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore
(ing. Lucia Peschechera)

Il Dirigente della Sezione Opere pubbliche e infrastrutture
(ing. Giovanni Scannicchio)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto dagli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Bilancio, Affari generali e Infrastrutture
(dott. Angelosante Albanese)

L'Assessore al Bilancio
(avv. Raffaele Piemontese)

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la proposta dell'Assessore al Bilancio, programmazione, ragioneria, finanze, Affari Generali, Infrastrutture, Demanio e Patrimonio, Difesa del suolo e rischio sismico, Risorse idriche e tutela delle acque, Sport per tutti;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce alla presente proposta di deliberazione;
- A voti unanimi espressi ai sensi di legge:

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

1. di prendere atto e di condividere quanto esposto in narrativa;
2. di autorizzare il prelievo di € 100.000,00 dal capitolo U1110030 "Fondo per le spese impreviste";
3. di autorizzare l'incremento della dotazione finanziaria del capitolo di spesa n. U0513073 denominato "Spese per la formazione dell'Elenco regionale prezzi. Art. 13 L.R. 13/01. Acquisto altri beni di consumo", per un importo complessivo pari a € 100.000,00, finalizzato all'aggiornamento dei prezzi e alla revisione generale del prezzario delle opere pubbliche;
4. di approvare, ai sensi dell'art. 51, comma 2 lettera f), del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., la relativa variazione al bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale 2022-2024, come specificamente indicato nella sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento;
5. di dare atto che la copertura finanziaria del presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
6. di approvare l'allegato E/1, relativo alla variazione di bilancio, parte integrante del presente atto;
7. di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere alla tesoreria regionale il prospetto E/1 di cui all'articolo 10, comma 4, del decreto legislativo n. 118/2011, conseguentemente all'approvazione della presente delibera;
8. di dare mandato al Dirigente della Sezione Opere pubbliche e infrastrutture di assumere tutti gli atti necessari alla assegnazione del finanziamento secondo gli indirizzi di cui alla presente deliberazione;
9. di pubblicare la presente deliberazione di variazione al Bilancio di previsione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 42, comma 7 della L. R. n. 28/2001 e del D.Lgs. n. 118/2011.

Il Segretario Generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Proposta di delibera LLP/DEL/2022/00011
SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO			DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022 (*)
						in aumento	in diminuzione	
Disavanzo d'amministrazione								
MISSIONE		**1**	**Servizi istituzionali, generali e di gestione**					
	Programma	6	Ufficio tecnico					
	Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
				previsione di competenza		100.000,00		
				previsione di cassa		100.000,00		
Totale Programma		**6**	**Ufficio tecnico**	**residui presunti**				
				previsione di competenza		**100.000,00**		
				previsione di cassa		**100.000,00**		
TOTALE MISSIONE		**1**	**Servizi istituzionali, generali e di gestione**	**residui presunti**				
				previsione di competenza		**100.000,00**		
				previsione di cassa		**100.000,00**		
MISSIONE		**20**	**Fondi e accantonamenti**					
	Programma	1	Fondo di riserva					
	Titolo	1	Spese correnti	residui presunti				
				previsione di competenza			100.000,00	
				previsione di cassa			100.000,00	
Totale Programma		**1**	**Fondo di riserva**	**residui presunti**				
				previsione di competenza			**100.000,00**	
				previsione di cassa			**100.000,00**	
TOTALE MISSIONE		**20**	**Fondi e accantonamenti**	**residui presunti**				
				previsione di competenza			**100.000,00**	
				previsione di cassa			**100.000,00**	
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA				**residui presunti**				
				previsione di competenza		**100.000,00**	**100.000,00**	
				previsione di cassa		**100.000,00**	**100.000,00**	
TOTALE GENERALE DELLE USCITE				**residui presunti**				
				previsione di competenza		**100.000,00**	**100.000,00**	
				previsione di cassa		**100.000,00**	**100.000,00**	

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere
data: …./…../……. n. protocollo …….
Rif. Proposta di delibera LLP/DEL/2022/00011
ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. …. - ESERCIZIO 2022 (*)	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022 (*)
				in aumento	in diminuzione	
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti						
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale						
Utilizzo Avanzo d'amministrazione						
TITOLO						
Tipologia		residui presunti				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE TITOLO		**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		**residui presunti**				
		previsione di competenza				
		previsione di cassa				

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

GIOVANNI
SCANNICCHIO
27.06.2022 11:35:00
GMT+01:00

REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
LLP	DEL	2022	11	27.06.2022

AGGIORNAMENTO DELL'ELENCO REGIONALE DEI PREZZI DELLE OPERE PUBBLICHE. PRELIEVO DAL FONDO DI RISERVA E VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2022 E PLURIENNALE 2022/2024, AI SENSI DELL'ART. 51, COMMA 2, LETTERA F) DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento

PO - PAOLINO GUARINI

Firmato digitalmente da:
PAOLINO GUARINI
Regione Puglia
Firmato il: 27-06-2022 10:41:30
Seriale certificato: 6450f75
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

Dirigente

DR. NICOLA PA

Firmato digitalmente da:
NICOLA PALADINO
C = IT

REGIONE PUGLIA - SEZIONE BILANCIO E RAGIONERIA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 giugno 2022, n. 913

Cessazione comando presso la Regione Puglia - Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA del sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, dipendente del Comune di Roccaforzata (TA).

L'Assessore Francesco Giovanni Stea, con delega al Personale e Organizzazione, Contenzioso amministrativo, sulla base dell'istruttoria espletata dal Titolare della Posizione Organizzativa Reclutamento, confermata dai Dirigenti della Sezione Personale riferisce quanto segue.

Con Deliberazione del 15 settembre 2021 n. 1440, la Giunta regionale ha autorizzato il comando del sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, istruttore tecnico geometra di categoria C, posizione economica C2, del Comune di Roccaforzata (TA) presso il Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA, per un periodo di un anno, a decorrere dal 1° ottobre 2021.

Con richiesta del 30 maggio 2022, acquisita il 6 giugno 2022 al protocollo AOO_106-9552 della Sezione Personale, il dipendente comunale sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni ha comunicato la rinuncia, per sopraggiunti motivi personali, al comando presso la Regione Puglia - Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA.

Con nota protocollo prot AOO_180/32496 del 31 maggio 2022, il Dirigente della Sezione Coordinamento Servizi Territoriali ha accolto la richiesta di rientro anticipato presso l'Amministrazione di provenienza del dipendente comunale sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, a decorrere dal giorno successivo alla notifica dell'Atto di Giunta di autorizzazione.

Considerata la richiesta di rinuncia al comando presso la Regione Puglia del sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, istruttore tecnico geometra di categoria C, posizione economica C2, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso il Comune di Roccaforzata (TA), acquisito il parere da parte del Dirigente della Sezione Coordinamento Servizi Territoriali, si propone di cessare anticipatamente il comando del sig. Pasquale Coppola Giaracuni presso la Regione Puglia - Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA, a decorrere dal giorno successivo alla notifica del presente Atto.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione dell'atto nel BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

COPERTURA FINANZIARIA

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore al Personale e Organizzazione, Francesco Giovanni Stea, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi del comma 4, lett. a), dell'articolo 4 della legge regionale n. 7/97 propone alla Giunta regionale l'adozione del seguente atto deliberativo:

DISPOSITIVO DELLA PROPOSTA

Per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

1. di prendere atto della richiesta, formulata in data 30 maggio 2022 dal sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, istruttore tecnico geometra di categoria C, posizione economica C2, del Comune di Roccaforzata (TA), di rinuncia al comando presso il Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA;
2. di cessare anticipatamente il comando del sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni presso la Regione Puglia - Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA, a decorrere dal giorno successivo alla notifica al dipendente interessato del presente Atto;
3. di demandare alla Sezione Personale tutti gli adempimenti connessi alla cessazione del comando in atto compresa la notifica agli interessati;
4. di pubblicare il presente provvedimento nel BURP in versione integrale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale ed europea e che il presente schema dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Titolare della P.O. Reclutamento
Rosa Antonelli

Il Dirigente della Sezione Personale
dott. Nicola Paladino

Il Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione, in applicazione di quanto previsto dagli artt. 18 e 20 del D.P.G.R. 22 gennaio 2021 n.22, non ravvisa la necessità di esprimere sulla presente proposta di deliberazione alcuna osservazione.

Il Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione
dott. Ciro Giuseppe Imperio

L'Assessore al Personale e Organizzazione
Francesco Giovanni Stea

LA GIUNTA

Udita la relazione istruttoria e la conseguente proposta dell'Assessore relatore;
viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
a voti unanimi espressi ai sensi di legge.

DELIBERA

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

1. di prendere atto della richiesta, formulata in data 30 maggio 2022 dal sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni, istruttore tecnico geometra di categoria C, posizione economica C2, del Comune di Roccaforzata (TA), di rinuncia al comando presso il Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA;
2. di cessare anticipatamente il comando del sig. Fernando Pasquale Coppola Giaracuni presso la Regione Puglia - Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale - Sezione Coordinamento dei Servizi Territoriali - Servizio Territoriale TA, a decorrere dal giorno successivo alla notifica al dipendente interessato del presente Atto;
3. di demandare alla Sezione Personale tutti gli adempimenti connessi alla cessazione del comando in atto compresa la notifica agli interessati;
4. di pubblicare il presente provvedimento nel BURP in versione integrale.

Il Segretario Generale della Giunta Regionale
dott.ssa ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta Regionale
dott. MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 luglio 2022, n. 945

Programma di Cooperazione Europea Interreg V-A Grecia - Italia 2014/2020 - Progetto BEST. Approvazione integrazioni e modificazioni al Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023.

L'Assessora all'Ambiente, Ciclo rifiuti e bonifiche, Vigilanza ambientale, Rischio industriale, Pianificazione territoriale, Assetto del territorio, Paesaggio, Urbanistica, Politiche abitative Avv. Anna Grazia Maraschio, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana e confermata dal Dirigente del Servizio Affari Generali, Ing. Luigia Brizzi riferisce quanto segue:

PREMESSO CHE:

- la Cooperazione territoriale europea (CTE), meglio conosciuta come "Interreg", è uno degli obiettivi della politica di coesione dell'Unione Europea ed è cofinanziata dal Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR);
- obiettivo principale della Cooperazione per il ciclo di programmazione 2014/2020 è quello di migliorare le politiche di sviluppo regionale tramite lo scambio di esperienze e di buone pratiche, sfruttando al meglio ed implementando le competenze tecniche e le prassi già identificate a livello europeo, attraverso l'erogazione di finanziamenti a favore di istituzioni regionali e locali;
- con Decisione C (2015) 9347 final del 15 dicembre 2015 è stato approvato il Programma di Cooperazione Territoriale Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020, nel cui ambito la Regione Puglia è territorio eleggibile per l'Italia;
- il programma in questione si pone quale obiettivo principale la definizione di una strategia di crescita transfrontaliera tra la Puglia e la Grecia, finalizzata allo sviluppo di un'economia dinamica basata su sistemi smart, sostenibili ed inclusivi per migliorare la qualità della vita dei cittadini di queste regioni, supportando iniziative progettuali nell'ambito degli assi prioritari "innovazione e competitività", "gestione integrata dell'ambiente" e "sistema sostenibile dei trasporti";
- la Regione Puglia - Dipartimento Mobilità, Qualità Urbana, Opere Pubbliche, Ecologia e Paesaggio ha partecipato alla 3^ targeted call per i progetti "Strategici" relativa al citato programma aderendo, in qualità di partner beneficiario, alla proposta progettuale "BEST - Addressing joint Agro and Aqua-Biodiversity pressures Enhancing SuSTainable Rural Development", rientrante nell'asse prioritario 2"Gestione ambientale integrata";
- con nota prot. JS_203_2019 del 07/03/2019, il Coordinatore del Segretariato Congiunto del Programma ha comunicato al Dipartimento l'ammissione a finanziamento del progetto "BEST" - MIS code 5041640;
- il progetto BEST è finalizzato a conservare, proteggere, promuovere e sviluppare il patrimonio naturale e culturale, proteggere e ripristinare la biodiversità e i suoli, promuovere i servizi per gli ecosistemi, anche attraverso Natura 2000 e le infrastrutture verdi, promuovere tecnologie innovative per migliorare la tutela dell'ambiente e l'uso efficiente delle risorse nel settore dei rifiuti e dell'acqua con particolare riguardo alla riduzione del consumo di suolo e dell'inquinamento atmosferico;
- in data 25/06/2019 è stato sottoscritto il Partnership Agreement dai seguenti partner del progetto: Regione delle Isole Ioniche (capofila del progetto), Regione Puglia - Dipartimento Mobilità, Qualità Urbana, Opere Pubbliche, Ecologia e Paesaggio (partner beneficiario), Regione dell'Epiro (partner beneficiario) e Regione della Grecia Occidentale (partner beneficiario);
- in data 01/07/2019 è stato sottoscritto il Subsidy Contract tra l'Autorità di Gestione del Programma e la Regione delle Isole Ioniche, soggetto capofila del progetto;
- con DGR n. 1745 del 30/09/2019 la Giunta Regionale ha preso atto dell'avvenuta approvazione e ammissione a finanziamento a valere sulle risorse del Programma di Cooperazione Interreg V-A Grecia–Italia 2014/2020 del progetto strategico "BEST", del quale la Regione Puglia - Dipartimento Mobilità, Qualità Urbana, Opere Pubbliche, Ecologia e Paesaggio è partner beneficiario, e ha provveduto alla variazione di Bilancio di previsione 2019 e pluriennale 2019 -2021 ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. n.

118/2011 e smi al fine di istituire i relativi capitoli di entrata e di spesa;

- con DGR n. 379 del 19/03/2020 la Giunta Regionale ha provveduto alla variazione del Bilancio di previsione 2020 e pluriennale 2021-2022 ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. n. 118/2011 e smi, tenendo conto delle nuove esigenze organizzative nonché della necessità di stanziare nei successivi esercizi le somme previste per il 2019, non accertate e non impegnate entro la fine del relativo esercizio finanziario;
- con DGR n. 1253 del 04/08/2020 la Giunta Regionale ha provveduto alla variazione del Bilancio di previsione 2020 e pluriennale 2021-2022 ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. n. 118/2011 e smi, al fine di adeguare gli stanziamenti alla richiesta di modifica del budget di progetto formulata con nota prot. n. 4096 del 26/05/2020 ed approvata in data 24/06/2020 e stanziare nei successivi esercizi alcune somme previste con la DGR n. 1745/2019 non accertate e non impegnate entro la fine dell'esercizio finanziario 2019;
- con DGR n. 360 del 08/03/2021 la Giunta Regionale ha provveduto alla variazione del Bilancio 2021-2023, del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Gestionale approvato con la D.G.R. n. 71 del 18/01/2021, ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e smi, al fine di stanziare nei successivi esercizi le somme stanziate per il 2020 non accertate e non impegnate entro la fine del predetto esercizio finanziario, nonché di procedere alla istituzione di nuovi capitoli di spesa per nuove esigenze organizzative;
- con DGR n. 1974 del 07/12/2020 e successivo DPGR n. 22 del 22/01/2021 recante "*Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello organizzativo MAIA 2.0"* è stato approvato ed adottato il nuovo modello organizzativo della Regione Puglia, denominato "MAIA 2.0" che ha rimodulato le competenze dei Dipartimenti già istituiti con il DPGR 443/2015 e che ha comportato l'attribuzione delle funzioni del Dipartimento Mobilità, Qualità Urbana, Opere Pubbliche, Ecologia e Paesaggio a tre diverse strutture di nuova istituzione: Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana, Dipartimento Mobilità e Dipartimento Bilancio, Affari Generali ed infrastrutture;
- con D.D. n. 83 del 08/06/2021 del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana è stato approvato il modello provvisorio di organizzazione secondo la ripartizione dei Progetti di Cooperazione in corso di attuazione, assegnando il progetto BEST al Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana;
- con nota prot. n. 5178 del 24/06/2021 il Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana ha richiesto al Capofila del Progetto l'adeguamento del Beneficiario e del legale rappresentante;
- con DGR n. 1135 del 07/07/2021 recante "*Progetti di Cooperazione Europea Atto di organizzazione strutture di gestione. Variazione al Bilancio finanziario gestionale 2021-2023, approvato con DGR n. 71/2021, ai sensi del decreto legislativo n. 118/2011 e ss.mm.ii.*" il Dirigente del Servizio Affari Generali del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana è stato delegato alla gestione dei progetti di competenza ivi compresa l'adozione di tutti i provvedimenti e gli adempimenti amministrativi necessari all'attuazione degli stessi, a valere sull'esercizio finanziario 2021 e sugli esercizi finanziari successivi;
- con procedura scritta n. 36/2021, conclusa positivamente il 12/07/2021, è stata approvata la variazione di Dipartimento; è stato quindi aggiornato l'Application Form del progetto (versione 3.0), assegnando alla Regione Puglia – Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana, individuato come partner PB5, il budget residuo di progetto non ancora certificato;
- con DGR n. 1461 del 15/09/2021 la Giunta Regionale ha provveduto alla variazione del Bilancio di previsione 2021 e pluriennale 2021-2023 ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. n. 118/2011 e smi, al fine di stanziare nel successivo esercizio alcune somme stanziate e non ancora accertate e impegnate;
- con DGR n. 821 del 06/06/2022 la Giunta Regionale ha provveduto alla variazione del Bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs. n. 118/2011 e smi, al fine di stanziare nel successivo esercizio alcune somme stanziate e non ancora accertate e impegnate;
- in data 09/12/2021 è stata approvata la proroga del progetto BEST, la cui scadenza, originariamente fissata al 30/06/2022, è ora stabilita al 30/06/2023;
- in data 10/12/2021 il partner capofila del progetto ha sottoscritto l'addendum al subsidy contract 14/2.2/54;
- il progetto "BEST", CUP B38H19005670006, è stato ammesso a finanziamento per un importo complessivo di € 5.380.000,00 di cui € 2.965.000,00 di competenza della Regione Puglia; dette risorse finanziarie sono

coperte per l'85% dai fondi FESR e per il 15% dal cofinanziamento nazionale che, a mente della Delibera CIPE n. 10/2015, per i partner italiani è coperto dal Fondo di Rotazione ex L. n. 183/1987;

- il progetto "BEST", per effetto della proroga concessa, ha una durata di 48 mesi, a decorrere dal 01/07/2019 e prevede tra i costi ammissibili ed esigibili secondo le regole dei "contributi a rendicontazione" anche le spese relative alle consulenze e servizi esterni forniti da un soggetto diverso dal beneficiario ("external expertise and services");
- con note protocollo nn. 4691 e 4693 del 31/05/2022 la Regione Puglia partner del progetto ha chiesto al Lead Partner una modifica del budget prevedendo tra l'altro l'inserimento dell'attività "Support for updating the Biodiversity database - Carta della Natura" nel deliverable 3.5.4 con un budget previsto di €210.000,00 incluso IVA;
- in data 22/06/2022 il Lead partener ha comunicato a questo Dipartimento, mezzo mail, l'approvazione della modifica di budget richiesta.

CONSIDERATO CHE:

- le cospicue attività progettuali demandate alla Regione Puglia presentano spiccati elementi di complessità che richiedono competenze specialistiche di livello tecnico-scientifico elevato, nonché il ricorso a strumenti atti a favorire un più rapido ed efficiente espletamento delle procedure di affidamento ai sensi del D.Lgs. 50/2016 e del d.l. n. 76 del 16/07/2020 convertito in legge 120/2020;
- nel Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2021/2022, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 506 del 29 marzo 2021, avente ad oggetto *"Fabbisogno di forniture e servizi della Regione Puglia, competenza biennio 2021 - 2022. Approvazione del relativo documento di programmazione biennale, ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 50/2016 e del decreto n. 14 del 16/01/2018"* è stata inclusa la seguente procedura:
  a. "Caratterizzazione dei suoli ed analisi agronomica, genetica e fisiologica per lo studio e la difesa dalla diffusione di specie aliene nell'ambito del progetto Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020 – BEST" (CUI S80017210727202000134);
- la suddetta procedura di gara, indetta con D.D. n. 121 del 27/07/2021, è stata dichiarata deserta, e successivamente, dopo essere stata ribandita, con D.D. n. 172 del 09/11/2021, la Commissione Giudicatrice ha attribuito all'unica offerta presentata un punteggio inferiore a quello minimo richiesto dalla lettera di invito per l'ammissione alla fase di valutazione dell'offerta economica e, per l'effetto, il servizio non è stato aggiudicato;
- è necessario procedere all'affidamento del predetto servizio mediante la rimodulazione delle attività previste, compatibilmente con i tempi di scadenza del Progetto;
- nel Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 403 del 28 marzo 2022, avente ad oggetto "*Fabbisogno di forniture e servizi della Regione Puglia, competenza biennio 2022 – 2023. Approvazione del relativo documento di programmazione biennale, ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n. 50/2016 e del decreto n. 14 del 16/01/2018*" è stata inclusa la seguente procedura:
  b. "Servizio di supporto per l'ampliamento del database della biodiversità esistente nell'ambito del progetto Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020 - BEST" (CUI S80017210727202000110);
- in ragione di sopraggiunte esigenze progettuali e della rimodulazione del budget di progetto appare necessario prevedere la riorganizzazione delle attività previste con particolare riferimento al servizio sopra riportato (di cui al punto b).

RILEVATO CHE: l'art. 7, comma 8, del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14/2018 prevede che *"I programmi biennali degli acquisti di forniture e servizi sono modificabili nel corso dell'anno, previa apposita approvazione dell'organo competente, da individuarsi, per gli enti locali, secondo la tipologia della modifica, nel rispetto di quanto previsto all'articolo 21, comma 1, secondo periodo, del codice, qualora le modifiche riguardino: c) l'aggiunta di uno o più acquisti per la sopravvenuta disponibilità di finanziamenti all'interno del bilancio non prevedibili al momento della prima approvazione del programma, ivi comprese le ulteriori risorse disponibili anche a seguito di ribassi d'asta o di economie; [...]".*

Tutto ciò premesso e considerato si ritiene utile e opportuno inserire nel Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023 quanto di seguito riportato:

- il seguente affidamento di servizi: "Caratterizzazione dei suoli sulla base di tecniche di telerilevamento in relazione agli impatti dovuti alla diffusione di specie aliene (identificazione di strategie di rigenerazione territoriale sostenibile ed effetti sui sistemi ecosistemici) nell'ambito del Progetto Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020 – BEST" prevedendo un importo pari a € 130.000,00 (euro centotrentamila/00) IVA inclusa;
- in sostituzione del servizio di cui al precedente punto b) il seguente affidamento di servizi: "Aggiornamento della Carta della Natura nell'ambito del Progetto Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020 – BEST" prevedendo un importo pari a € 210.000,00 (euro duecentodiecimila/00) IVA inclusa;

così come da informazioni dettagliate per ciascun servizio, utili per l'inserimento dello stesso nella piattaforma dedicata, riportate nell'Allegato 1 al presente provvedimento.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.lgs. 196/2003 e smi, ed ai sensi del vigente Regolamento Regionale 5/2006per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari in quanto applicabili. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione dei dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 322 del 07/03/2022.
L'impatto di genere stimato è: neutro

Copertura finanziaria ai sensi del d.lgs. n. 118/2001 e smi

La presente deliberazione non comporta ulteriori implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera d) della Legge Regionale n. 7/1997 propone alla Giunta regionale:

1. **di considerare** quanto riportato in premessa parte integrante del presente provvedimento;
2. **di approvare** la variazione al Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023 sulla base di quanto riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
3. **di demandare** alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale l'aggiornamento del"Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023" secondo quanto sopra riportato;
4. **di pubblicare** il presente provvedimento, in versione integrale, sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP);
5. **di notificare** il presente provvedimento alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale e al Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi

predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il funzionario istruttore
P.O. *Responsabile del coordinamento delle attività di ricerca e monitoraggio del Progetto "BEST"*
Ing. Stefania GERONIMO

Il funzionario istruttore
P.O. Responsabile del coordinamento delle attività di raccolta, gestione ed elaborazione dati del Progetto "BEST"
Ing. Francesco D'IMPERIO

Il Dirigente del Servizio Affari Generali
Ing. Luigia BRIZZI

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del D.P.G.R. n. 22/2021.

Il Direttore del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana
Ing. Paolo Francesco GAROFOLI

L'Assessora all'Ambiente, Ciclo Rifiuti e Bonifiche, Vigilanza Ambientale, Rischio Industriale, Pianificazione Territoriale, Assetto del Territorio, Paesaggio, Urbanistica e Politiche Abitative
Avv. Anna Grazia MARASCHIO

LA GIUNTA

UDITA la relazione istruttoria e la conseguente proposta dell'Assessore proponente;
VISTE le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
A VOTI unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa che qui si intendono integralmente riportate:

1. **di considerare** quanto riportato in premessa parte integrante del presente provvedimento;
2. **di approvare** la variazione al Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023 sulla base di quanto riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente provvedimento;
3. **di demandare** alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale l'aggiornamento del"Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023" secondo quanto sopra riportato;

4. **di pubblicare** il presente provvedimento, in versione integrale, sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP);
5. **di notificare** il presente provvedimento alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale e al Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità Urbana

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

ALLEGATO 1

Dettaglio Acquisto

* Indica un dato obbligatorio

Dati generali

Numero intervento CUI	
* Settore	[Servizi]
Codice interno attribuito dall'amministrazione	
* Descrizione dell'acquisto	Aggiornamento della Carta della Natura nell'ambito del Progetto Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020 – BEST
* Annualità avvio procedura di affidamento	2022
Mese previsto per avvio procedura contrattuale	
* CUP non richiesto o esente	No] Se No compilare i seguenti 3 campi
* Codice CUP di progetto (assegnato da CIPE)	B38H19005670006
* Acquisto ricompreso nell'importo di lavoro o altra acquisizione nel programma?	NO
* Codice NUTS	ITF4
* Codice CPV	90712400-5
Descrizione CPV	
Quantità	
Unità di misura	
* Livello di Priorita'	[Massima]
* RUP	D'Imperio Francesco
Direzione generale	DIPARTIMENTO AMBIENTE,PAESAGGIO E QUALITA' URBANA
Struttura operativa	
* Dirigente responsabile d'ufficio	Brizzi Luigia
* Lotto funzionale?	NO

ALLEGATO 1

***** Durata del contratto (espresso in mesi) 10

***** Nuovo affidamento contratto in essere? [No]

*** Quadro delle risorse (per risorse su capitolo di bilancio vedi quadro Pag 4)**

Tipologie Risorse	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da trasferimento immobili				
Importo complessivo	90.000,00	120.000,00		210.000,00
Spese già sostenute				
Totale	90.000,00	120.000,00		210.000,00
Di cui IVA	16.229,51	21.639,34		37.868,85
Importo al netto di IVA	73.770,49	98.360,66		172.131,15

Acquisti verdi

***** Sono presenti acq. verdi art. 34 Dlgs 50/2016 [No]

Modalità di affidamento

***** Procedura affidamento

- Procedura Negoziata Art.1 c 2 del 76/2020

***** Si intende delegare la procedura di affidamento? [No] Se Sì compilare i seguenti 2 campi

***** Codice AUSA Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore

***** Denominazione Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore

Altri dati

Referente per i dati comunicati

Valutazione del responsabile dl programma

Eventuali note

ALLEGATO 1

Risorsa per capitolo di bilancio

***** Numero capitolo di bilancio U1160313

Importo risorse finanziarie regionali

Importo risorse finanziarie stato/UE

Importo risorse finanziarie altro

Quadro delle risorse per capitolo di bilancio

*** Tipologie Risorse**	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	76.500,00	102.000,00		178.500,00
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo				
Stanziamenti di bilancio				
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990				
Altra tipologia				
Importo complessivo				
Spese già sostenute				
Totale	76.500,00	102.000,00		178.500,00
* Di cui IVA	13.795,08	18.393,44		32.188,52
* Importo al netto di IVA	62.704,92	83.606,56		146.311,48

Altri dati

Note

ALLEGATO 1

Risorsa per capitolo di bilancio

***** Numero capitolo di bilancio U1160813

Importo risorse finanziarie regionali

Importo risorse finanziarie stato/UE

Importo risorse finanziarie altro

Quadro delle risorse per capitolo di bilancio

*** Tipologie Risorse**	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	13500,00	18000,00		31500,00
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo				
Stanziamenti di bilancio				
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990				
Altra tipologia				
Importo complessivo				
Spese già sostenute				
Totale	13500,00	18000,00		31500,00
* Di cui IVA	2.434,43	3.245,90		5.680,33
* Importo al netto di IVA	11.065,57	14.754,10		25.819,67

Altri dati

Note

ALLEGATO 1

Dettaglio Acquisto

* Indica un dato obbligatorio

Dati generali

Numero intervento CUI	
* Settore	[Servizi]
Codice interno attribuito dall'amministrazione	
* Descrizione dell'acquisto	Caratterizzazione dei suoli sulla base di tecniche di telerilevamento in relazione agli impatti dovuti alla diffusione di specie aliene (identificazione di strategie di rigenerazione territoriale sostenibile ed effetti sui sistemi ecosistemici) nell'ambito del Progetto Interreg V-A Grecia-Italia 2014/2020 – BEST
* Annualità avvio procedura di affidamento	2022
Mese previsto per avvio procedura contrattuale	7
* CUP non richiesto o esente	[No]
* Codice CUP di progetto (assegnato da CIPE)	B38H19005670006
* Acquisto ricompreso nell'importo di lavoro o altra acquisizione nel programma?	NO
* Codice NUTS	ITF4
* Codice CPV	90712400-5
Descrizione CPV	
Quantità	
Unità di misura	
* Livello di Priorita'	[Massima]
* RUP	D'Imperio Francesco
Direzione generale	DIPARTIMENTO AMBIENTE,PAESAGGIO E QUALITA' URBANA

ALLEGATO 1

Struttura operativa

***** Dirigente responsabile d'ufficio Brizzi Luigia

***** Lotto funzionale? NO

***** Durata del contratto (espresso in mesi) 9

***** Nuovo affidamento contratto in essere? [No]

*** Quadro delle risorse (per risorse su capitolo di bilancio vedi quadro Pag 4)**

Tipologie Risorse	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse acquisite mediante apporti di capitale privato				
Risorse derivanti da trasferimento immobili				
Importo complessivo	60.000,00	70.000,00		130.000,00
Spese già sostenute				
Totale	60.000,00	70.000,00		130.000,00
Di cui IVA	10.819,67	12.622,95		23.442,62
Importo al netto di IVA	49.180,33	57.377,05		106.557,38

Acquisti verdi

***** Sono presenti acq. verdi art. 34 Dlgs 50/2016 [Sì/No]

Modalità di affidamento

***** Procedura affidamento

Lasciare solo la voce di interesse

- Procedura Negoziata Art.1 c 2 del 76/2020

***** Si intende delegare la procedura di affidamento? [No] Se Sì compilare i seguenti 2 campi

***** Codice AUSA Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore

***** Denominazione Centrale di

ALLEGATO 1

Committenza o Soggetto Aggregatore

Altri dati

Referente per i dati comunicati

Valutazione del responsabile dl programma

Eventuali note

ALLEGATO 1

Da ripetere per ogni capitolo di bilancio

Risorsa per capitolo di bilancio

***** Numero capitolo di bilancio U1160313

Importo risorse finanziarie regionali

Importo risorse finanziarie stato/UE

Importo risorse finanziarie altro

Quadro delle risorse per capitolo di bilancio

*** Tipologie Risorse**	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	51.000,00	59.500,00		110.500,00
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo				
Stanziamenti di bilancio				
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990				
Altra tipologia				
Importo complessivo				
Spese già sostenute				
Totale	51.000,00	59.500,00		110.500,00
* Di cui IVA	9.196,72	10.729,51		19.926,23
* Importo al netto di IVA	41.803,28	48.770,49		90.573,77

Altri dati

Note

CODICE CIFRA: A09_DEL_2022_00024
OGGETTO: *Programma di Cooperazione Europea Interreg V-A Grecia - Italia 2014/2020 – Progetto BEST. Approvazione integrazioni e modificazioni al Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023.*

ALLEGATO 1

Da ripetere per ogni capitolo di bilancio

Risorsa per capitolo di bilancio

***** Numero capitolo di bilancio U1160813

Importo risorse finanziarie regionali

Importo risorse finanziarie stato/UE

Importo risorse finanziarie altro

Quadro delle risorse per capitolo di bilancio

*** Tipologie Risorse**	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	9.000,00	10.500,00		19.500,00
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo				
Stanziamenti di bilancio				
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990				
Altra tipologia				
Importo complessivo				
Spese già sostenute				
Totale	9.000,00	10.500,00		19.500,00
* Di cui IVA	1.622,95	1.893,44		3.516,39
* Importo al netto di IVA	9.000,00	10.500,00		19.500,00

Altri dati

Note

CODICE CIFRA: A09_DEL_2022_00024
OGGETTO: *Programma di Cooperazione Europea Interreg V-A Grecia - Italia 2014/2020 – Progetto BEST. Approvazione integrazioni e modificazioni al Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023.*

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 luglio 2022, n. 946

Approvazione Documento Strategico per contrastare il fenomeno del littering (abbandono dei rifiuti) in Puglia.

L'Assessora con delega alla Qualità all'Ambiente, Ciclo dei rifiuti e bonifiche, Vigilanza ambientale, Rischio industriale, Pianificazione territoriale, Assetto del territorio, Paesaggio, Urbanistica, Politiche abitative avv. Anna Grazia Maraschio, sulla base delle risultanze dell'istruttoria espletata dal funzionario Dott. Fabrizio Fasano con l'ausilio del gruppo multidisciplinare di funzionari della Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche, confermata dalla Dirigente della Sezione Ciclo Rifiuti Bonifiche, Dott.ssa Antonietta Riccio, riferisce quanto segue.

Premesso che il territorio regionale è, purtroppo, sempre più interessato dal fenomeno dell'abbandono indiscriminato di rifiuti di ogni specie. Questa situazione è estremamente diffusa in tutti i territori, senza eccezione, con amministratori impegnati quotidianamente a trovare soluzioni per contrastare tale fenomeno. Gli abbandoni si riscontrano ovunque: ai margini delle strade, in aperta campagna, in aree di particolare pregio naturalistico, in aree artigianali/industriali, lungo le coste e interessano aree private oltre che pubbliche.

Tale problematica è ancora più delicata all'interno di una regione come la Puglia ad altissima vocazione turistica, grazie al suo enorme sviluppo costiero con i quasi 900 km di costa ed al suo inestimabile patrimonio naturale, storico, architettonico ed artistico. Per questa ragione negli ultimi decenni è sempre più apprezzata anche a livello internazionale con turisti che giungono da ogni parte del mondo. Il turismo genera un valore aggiunto di circa 9 miliardi di euro, una quota pari al 13,6% del PIL regionale (dati 2020 Osservatorio turismo in puglia). Si consideri che l'economia pugliese vale 76 miliardi di euro di PIL e circa 1,4 milioni di occupati, ed è seconda nel Mezzogiorno solo alla Campania.
Secondo i dati dell'Osservatorio sulla criminalità nell'agricoltura e sul sistema agroalimentare promosso da Coldiretti, "lo smaltimento illegale dei rifiuti rappresenta il 28,7% delle infrazioni accertate nel ciclo dei rifiuti sul totale nazionale, nel 2020.

La Regione Puglia è fortemente impegnata nella tutela ambientale, e paesaggistica del proprio territorio e ha investito importanti risorse ai fini della vigilanza e controllo, il contrasto e la rimozione di cumuli di rifiuti abbandonati.
Dal 2007, ad esempio, è promotrice di un Accordo di Programma Quadro per Tutela Ambientale, rinnovato per il periodo 2022-2024 con DGR n.1959 del 29.11.2021 e sottoscritto in data 08.02.2022, che vede il coinvolgimento della Legione Carabinieri "Puglia", Comando unità per la Tutela Forestale, Ambientale e agroalimentare Carabinieri, Comando Carabinieri per la Tutela Ambientale e la Transizione Ecologica – Nuclei Operativi Ecologici di Bari e Lecce, Guardia di Finanza, Arpa Puglia e il CNR-IRSA.
Le attività di prevenzione e vigilanza contemplate nell'Accordo e svolte dai soggetti attuatori sul territorio hanno evidenziato l'efficacia dell'azione di contrasto alla pratica illegale dell'abbandono incontrollato di rifiuti o di discarica abusiva, anche in considerazione degli ottimi risultati conseguiti per quanto riguarda le attività di rimozione dei rifiuti presso le aree segnalate. Nell'ambito dell'Accordo è stata implementata un'attività volta a favorire la circolarità delle informazioni attraverso un software integrato per la perimetrazione dei siti oggetto di abbandono "PERIMSITI" in grado di trasferire in tempo reale le informazioni alle Istituzioni coinvolte (Regione, Forze dell'Ordine, ARPA Puglia, CNR-IRSA, eventualmente da aprire alla consultazione della Magistratura e delle Amministrazioni Comunali, etc.) e di determinare le caratteristiche metriche degli smaltimenti ai fini del calcolo del tributo speciale per il deposito in discarica di rifiuti solidi, favorendo lo scambio delle best practices tra forze dell'ordine e sistema amministrativo, anche attraverso il trasferimento di tecnologie provenienti dal mondo della ricerca.
La Regione con DGR n. 6 del 12 gennaio 2017 ha anche approvato "Le linee guida per la rimozione del deposito incontrollato di rifiuti" rivolte ai Comuni per le attività in materia di rimozione del deposito incontrollato di rifiuti e per gli interventi di dissuasione e prevenzione del fenomeno dell'abbandono. Le stesse rappresentano un utile strumento operativo sia per realizzare la rimozione del deposito incontrollato di rifiuti in tempi certi

che per la corretta predisposizione dell'ordinanza di rimozione, allo scopo di evitare che questi permangano su strade e aree pubbliche e private.
La Regione Puglia, al fine di supportare i Comuni nella rimozione dei rifiuti e ripristino delle aree oggetto di abbandoni di rifiuti, impegnando ingenti risorse e attuando numerose azioni così come rappresentato di seguito e con riferimento all'ultimo quadriennio:

- D.G.R. n. 493/2018, sostegno dei Comuni pugliesi per la rimozione dei rifiuti abbandonati in aree pubbliche, in esecuzione alle previsioni della Legge di bilancio art. 12 della L.R. n. 67/2017 – **Importo € 3.000.000,00.** Tale importo è stato integrato con **ulteriori risorse pari a € 1.600.000,00** a valere sul capitolo di spesa U0611087 destinate con D.G.R. 1771/2018.I Comuni beneficiari sono stati individuati con D.D. n. 233 del 25.9.2018 (n. 76 Comuni) e con D.D. 290 del 13.12.2018 (n. 36 Comuni).
- DGR n. 466/2018, sostegno dei Comuni pugliesi per la promozione di una azione preventiva finalizzata a finanziare a fondo perduto la rimozione e il conferimento di manufatti contenenti amianto in edifici privati - **Importo 3.000.000,00.** Sono stati finanziati 76 Comuni pugliesi per incentivare i cittadini alla rimozione dei manufatti contenenti amianto in edifici privati.
- D.G.R. n. 635/2019, sostegno dei Comuni pugliesi per attuare interventi di rimozione di rifiuti abbandonati sulle aree costier**e – Importo € 4.000.000,00**. I beneficiari sono stati 69 Comuni.
- DGR 1269/2019 "Investimenti per il miglioramento dello stato di qualità ambientale del territorio regionale. Sono stati finanziati n. 18 interventi per risolvere *"situazione di degrado ambientale ascrivibili alla presenza di quantitativi rilevanti di rifiuti abbandonati in aree geograficamente definite, determinate e circoscritte"… " per le quali si rende necessaria l'esecuzione, da parte del soggetto pubblico territorialmente competente e con costi rilevanti, di interventi urgenti di rimozione, avvio a recupero o smaltimento e ripristino ambientale dei luoghi … da attuarsi nel rispetto dei principi di derivazione comunitaria di "chi inquina paga", di "prevenzione" e di "precauzione"* - **Importo € 15.472.945,87.**
- D.G.R. n. 1309/2020 sostegno dei Comuni e ai Consorzi ASI pugliesi per attuare interventi di rimozione rifiuti abbandonati in aree private in sostituzione del soggetto responsabile dell'abbandono o lì dove non è possibile la sua individuazione - **Importo € 1.000.000,00,** di cui 700.000,00 in favore dei comuni pugliesi e € 300.000,00 in favore dei consorzi ASI**.** Hanno partecipato i Consorzi ASI di Bari, Lecce e Taranto e n.25 Comuni.
- D.G.R. n. 1270/2021, sostegno dei Comuni pugliesi, per il tramite dell'AGER, per attuare interventi per la rimozione di rifiuti abbandonati sulle aree costiere **- Importo € 900.000,00**. I beneficiari sono stati 64 Comuni.
- DGR 2239 del 28.11.2019, sostegno finanziario per supportare attività di sorveglianza, controllo e pulizia delle strade provinciali, per il tramite dell'AGER puglia che, tra l'altro, ha acquisito, con una spesa complessiva di 425.000,00 euro, n. 1.811 fototrappole, che, su richiesta, ha distribuito 1.683 ad enti comunali e provinciali.

Inoltre, nello strumento principe della governance del ciclo di gestione dei rifiuti, Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani, approvato con DCR n. 68/2021 e Piano di gestione dei rifiuti speciali,approvato con DGR n. 673/2022, la Regione, all'interno dei rispettivi "Programma regionale di prevenzione dei rifiuti" ha indicato una serie di misure specifiche finalizzate a promuovere politiche di prevenzione e di minimizzazione della produzione dei rifiuti urbani e speciali, tra le quali azioni per incoraggiare iniziative per diminuire la produzione dei rifiuti plastici, nonché per contrastare il loro abbandono nell'ambiente terrestre e marino.
Nel Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020 è stata prevista l'OT6 (Tutela dell'ambiente e promozione delle risorse naturali e culturali) che promuove interventi riguardanti la salvaguardia dell'ambiente e la tutela del territorio pugliese. Con l'Azione 6.1 è proseguita la realizzazione di interventi che rafforzano la gestione integrata del ciclo dei rifiuti mediante l'incremento della raccolta differenziata (certificati 12,8M€).
Nella nuova programmazione POR 2021-2027 è stata proposta una nuova sub-azione specifica in cui sono previste la realizzazione di azioni volti ad eliminare e rimuovere i rifiuti abbandonati e contrastare il fenomeno

dell'abbandono e deposito incontrollato di rifiuti, inclusi i rifiuti marini (marine litter). Saranno promosse le seguenti operazioni:
- rafforzamento di misure di pulizia delle aree pubbliche, delle aree/riserve naturali protette, delle aree costiere/litorali, anche in sinergia con il FEAMP, comprese le dune sabbiose costiere, attraverso la raccolta meccanica e/o manuale dei rifiuti, anche quelli individuati in mare, tale da consentire il successivo stivaggio e il relativo smaltimento, garantendo contestualmente la corretta gestione dei rifiuti e il maggiore decoro delle aree di pregio paesaggistico/naturalistico e/o di fruizione turistica.
- progettazione e realizzazione di strumenti e infrastrutture per il controllo delle aree e del territorio al fine di prevenire e contrastare il fenomeno dell'abbandono e del deposito incontrollato di rifiuti

Considerato che:

al fine di superare un approccio che prevede interventi a posteriori dell'illecito, con necessari, quanto costosi, interventi di risanamento delle aree oggetto di abbandono dei rifiuti, l'Assessora all'Ambiente ha promosso l'istituzione di un tavolo di lavoro, riunitosi in diverse occasioni (13.10.2021, 14.10.2021, 13.04.2022 e 24.06.2022) e che ha visto il coinvolgimento delle strutture regionali, AGER, ANCI, CNR-IRSA e Province, con la finalità di programmare degli interventi con l'obiettivo generale di prevenire e ridurre il fenomeno degli abbandoni dei rifiuti per tramite dei seguenti obbiettivi specifici:

- Rafforzare il presidio territoriale e la dotazione strumentale per il controllo e monitoraggio degli abbandoni dei rifiuti;
- Favorire l'utilizzo e il potenziamento dei servizi utili al conferimento dei rifiuti da parte dei cittadini;
- Sensibilizzare i cittadini agendo sui comportamenti individuali e collettivi, migliorando il senso di appartenenza al territorio e promuovendo la partecipazione attiva nella cura dei beni e degli spazi comuni.

Ritenuto che la Regione Puglia, al fine di contrastare il fenomeno del littering (abbandono dei rifiuti) nel suo territorio e rendere maggiormente organici gli interventi da effettuare, ha la necessità di definire, sulla base degli obbiettivi indicati,le possibili linee da azione, da finanziare successivamente con risorse dello stesso ente.

Visti:

- la Legge 549/1995, all'art. 3, commi 24 e 25, come modificati dall'art. 34 della L. 221 del 28 Dicembre 2015, ha istituito il tributo speciale per il deposito in discarica e in impianti di incenerimento senza recupero energetico dei rifiuti solidi e il comma 27 dell'art. 3 ha disposto che il gettito derivante dalla sua applicazione affluisce in un apposito fondo della regione "destinato a favorire la minore produzione di rifiuti, le attività di recupero di materie prime e di energia, con priorità per i soggetti che realizzano sistemi di smaltimento alternativi alle discariche, nonché a realizzare la bonifica dei suoli inquinati, ivi comprese le aree industriali dismesse, il recupero delle aree degradate per l'avvio ed il finanziamento delle agenzie regionali per l'ambiente e la istituzione e manutenzione delle aree naturali protette";
- le Linee guida per la rimozione del deposito incontrollato di rifiuti, approvate con D.G.R. n. 6 del 12 gennaio 2017;
- la L.R. n. 8 del 27/3/2018 "Tributo speciale per il deposito in discarica e in impianti di incenerimento senza recupero energetico dei rifiuti solidi" all'art.21, recependo il contenuto dell'art. 3, comma 27 della L. 549/1995, stabilisce che la destinazione del gettito del tributo e le modalità di utilizzo delle risorse sia disposta dalla Giunta regionale;
- l'art. 179 del D. Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., rubricato "Criteri di priorità nella gestione dei rifiuti";
- il terzo comma dell'art. 192 del D.lgs. 152/2006 e smi, che dispone, nel caso di "abbandono e deposito incontrollato di rifiuti sul suolo o nel sottosuolo" che il Sindaco disponga con ordinanza nei confronti del soggetti responsabili tenuti ex lege, le operazioni di rimozione, di avvio a recupero e/o smaltimento dei rifiuti e di ripristino dello stato dei luoghi, fissando il termine per l'adempimento, Decorso inutilmente il quale, il Sindaco deve procedere all'esecuzione in danno dei soggetti obbligati e al recupero delle somme anticipate;

- l'art. 184, comma 2, lett. d) del D. Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii. che include tra i rifiuti urbani "i rifiuti di qualunque natura o provenienza, giacenti sulle strade ed aree pubbliche o sulle strade ed aree private comunque soggette ad uso pubblico o sulle spiagge marittime e lacuali e sulle rive dei corsi d'acqua";
- gli artt. 192 e 255 del D. Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii. rubricati "Divieto di abbandono" e "Abbandono di rifiuti";
- le Linee guida per la rimozione del deposito incontrollato di rifiuti, approvate con D.G.R. n. 6 del 12 gennaio 2017;
- gli artt. 50 e 54 del TUEL, che individuano il Sindaco quale autorità competente a livello locale in relazione a situazioni di emergenza sanitaria o di igiene pubblica con potere di ordinanza, in caso di situazioni contingibili ed urgenti, finalizzata alla tutela della salute pubblica;
- la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la DGR del 07/03/2022, n. 302 recante Valutazione di Impatto di Genere. Sistema di gestione e di monitoraggio.

Alla luce di quanto sopra, valutata la necessità di predisporre un documento strategico per rendere maggiormente organici gli interventi da effettuare, gli obiettivi specifici e le possibili linee da azione, da finanziare successivamente con risorse dello stesso ente

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE

Valutazione impatto di genere

La presente deliberazione è stata sottoposta a valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07.03.2022.
L'impatto di genere stimato è:
❏ diretto
❏ indiretto
X neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione NON COMPORTA implicazioni dirette e/o indirette, di natura economico – finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale..

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lettere f) e k) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

1. di fare propria la relazione dell'Assessore alla Qualità dell'Ambiente;
2. di approvare l'obiettivo generale di prevenire e ridurre il fenomeno degli abbandoni dei rifiuti e i seguenti obbiettivi specifici:
    a. Rafforzare il presidio territoriale e la dotazione strumentale per il controllo e monitoraggio degli abbandoni dei rifiuti;
    b. Favorire l'utilizzo e il potenziamento dei servizi utili al conferimento dei rifiuti da parte dei cittadini;

   c. Sensibilizzare i cittadini agendo sui comportamenti individuali e collettivi, migliorando il senso di appartenenza al territorio e promuovendo la partecipazione attiva nella cura dei beni e degli spazi comuni;
3. di approvare il documento in allegato *"Strategia per contrastare il fenomeno del littering (abbandono indiscriminato di rifiuti)";*
4. di demandare alla Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche la programmazione delle azioni specifiche e gli eventuali successivi provvedimenti riguardanti il finanziamento delle stesse;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario PO "Sistemi Informativi e Tariffari, Dematerializzazione e Trasparenza"
(dott. Fabrizio Fasano)

La Dirigente della Sezione "Ciclo Rifiuti e Bonifiche": (d.ssa Antonietta Riccio)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di deliberazione ai sensi del combinato disposto degli articoli 18 e 20 del DPGR n. 22/2021: (ing. Paolo Garofoli)

L'Assessora alla "Qualità all'Ambiente, Ciclo dei rifiuti e bonifiche, Vigilanza ambientale, Rischio industriale, Pianificazione territoriale, Assetto del territorio, Paesaggio, Urbanistica, Politiche abitative": (avv. Anna Grazia Maraschio)

LA GIUNTA REGIONALE

1. Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Qualità dell'Ambiente;
2. Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente della Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche, nonché dal Direttore del Dipartimento Ambiente, Paesaggio e Qualità urbana
3. A voti unanimi, espressi nei modi di legge.

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa che qui si intendono integralmente riportate e facendo propria la relazione dell'Assessore alla Qualità dell'ambiente:

1. di fare propria la relazione dell'Assessore alla Qualità dell'Ambiente.
2. di approvare l'obiettivo generale di prevenire e ridurre il fenomeno degli abbandoni dei rifiuti e i seguenti obbiettivi specifici:
   a. Rafforzare il presidio territoriale e la dotazione strumentale per il controllo e monitoraggio degli abbandoni dei rifiuti;
   b. Favorire l'utilizzo e il potenziamento dei servizi utili al conferimento dei rifiuti da parte dei cittadini;
   c. Sensibilizzare i cittadini agendo sui comportamenti individuali e collettivi, migliorando il senso di appartenenza al territorio e promuovendo la partecipazione attiva nella cura dei beni e degli spazi comuni;
3. di approvare il documento in allegato *"Strategia per contrastare il fenomeno del littering (abbandono indiscriminato di rifiuti)";*
4. di demandare alla Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche la programmazione delle azioni specifiche e gli eventuali successivi provvedimenti riguardanti il finanziamento delle stesse;

5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario Generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

Strategia per contrastare il fenomeno del littering (abbandono indiscriminato di rifiuti)

Il territorio regionale è, nonostante le numerose azioni già poste in essere, ancora interessato dal fenomeno dell'abbandono indiscriminato di rifiuti di ogni specie. Secondo i dati dell'Osservatorio sulla criminalità nell'agricoltura e sul sistema agroalimentare promosso da Coldiretti, "lo smaltimento illegale dei rifiuti rappresenta il 28,7% delle infrazioni accertate nel ciclo dei rifiuti sul totale nazionale, nel 2020. L'analisi dell'Osservatorio mette in luce come, negli ultimi 20 anni in Puglia, siano stati sversati, tombati o bruciati rifiuti di ogni genere". Questa situazione è estremamente diffusa in tutti i territori, senza eccezione, con amministratori impegnati quotidianamente a trovare soluzioni per contrastare tale fenomeno, che resta, dunque, ancora di grande rilevanza. Si rileva infatti la presenza di aree critiche quali isole ecologiche in zone periferiche, aree a verde ed aree pubbliche meno visibili, zone industriali, infrastrutture stradali che risultano oggetto di continui abbandoni di materiali provenienti sia da utenze domestiche che da utenze non domestiche. In molti comuni si registra un incremento del numero di abbandoni di rifiuti a fronte di un non utilizzo del servizio gratuito di ritiro a domicilio dei rifiuti.
La problematica è ancora più rilevante se si considera l'importanza dell'economia pugliese, che vale 76 miliardi di euro di PIL e circa 1,4 milioni di occupati, seconda nel Mezzogiorno solo a quella campana, e la vocazione turistica della stessa Regione, la quale genera un valore aggiunto di circa 9 miliardi di euro, una quota pari al 13,6% del PIL regionale (dati 2020 osservatorio turismo in puglia).
La Regione Puglia, sensibile a tutte le tematiche ambientali e paesaggistiche e alla tutela della bellezza del proprio territorio, ha investito importanti risorse ai fini della vigilanza e controllo, il contrasto e la rimozione di cumuli di rifiuti abbandonati.

Le azioni della Regione Puglia in tema di abbandono dei rifiuti.
La Regione Puglia, dal 2007, è promotrice di un Accordo di Programma Quadro per Tutela Ambientale, rinnovato per il periodo 2022-2024 con DGR n.1959 del 29.11.2021 e sottoscritto in data 08.02.2022, che vede il coinvolgimento della Legione Carabinieri "Puglia", Comando unità per la Tutela Forestale, Ambientale e agroalimentare Carabinieri, Comando Carabinieri per la Tutela Ambientale e la Transizione Ecologica – Nuclei Operativi Ecologici di Bari e Lecce, Guardia di Finanza, Arpa Puglia e il CNR-IRSA.
Le attività di prevenzione e vigilanza contemplate nell'Accordo e svolte dai soggetti attuatori sul territorio hanno evidenziato l'efficacia dell'azione di contrasto alla pratica illegale dell'abbandono incontrollato di rifiuti o di discarica abusiva, anche in considerazione degli ottimi risultati conseguiti per quanto riguarda le attività di rimozione dei rifiuti presso le aree segnalate. Nell'ambito dell'Accordo è stata implementata un'attività volta a favorire la circolarità delle informazioni attraverso un software integrato per la perimetrazione dei siti oggetto di abbandono "PERIMSITI" in grado di trasferire in tempo reale le informazioni alle Istituzioni coinvolte (Regione, Forze dell'Ordine, ARPA Puglia, CNR-IRSA, eventualmente da aprire alla consultazione della Magistratura e delle Amministrazioni Comunali, etc.) e di determinare le caratteristiche metriche degli smaltimenti ai fini del calcolo del tributo speciale per il deposito in discarica di rifiuti solidi, favorendo lo scambio delle *best practices* tra forze dell'ordine e sistema amministrativo, anche attraverso il trasferimento di tecnologie provenienti dal mondo della ricerca.
Tale Accordo è stato rinnovato per il periodo 2022-2024 con DGR n.1959 del 29.11.2021 e sottoscritto in data 08.02.2022.
La Regione, con DGR n. 6 del 12 gennaio 2017, ha anche approvato "Le linee guida per la rimozione del deposito incontrollato di rifiuti" rivolte ai Comuni per le attività in materia di rimozione del deposito incontrollato di rifiuti e per gli interventi di dissuasione e prevenzione del fenomeno dell'abbandono. Le stesse rappresentano un utile strumento operativo, sia per realizzare la rimozione del deposito

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

incontrollato di rifiuti in tempi certi, che per la corretta predisposizione dell'ordinanza di rimozione, allo scopo di evitare che questi permangano su strade e aree pubbliche e private.
La Regione Puglia, al fine di supportare i Comuni nella rimozione dei rifiuti e ripristino delle aree oggetto di abbandoni di rifiuti, ha attuato numerose azioni, tra le quali, con riferimento all'ultimo quadriennio, le seguenti misure:

- D.G.R. n. 493/2018, sostegno dei Comuni pugliesi per la rimozione dei rifiuti abbandonati in aree pubbliche, in esecuzione alle previsioni della Legge di bilancio art. 12 della L.R. n. 67/2017 – **Importo € 3.000.000,00.** Tale importo è stato integrato con **ulteriori risorse pari a € 1.600.000,00** a valere sul capitolo di spesa U0611087 destinate con D.G.R. 1771/2018.I Comuni beneficiari sono stati individuati con D.D. n. 233 del 25.9.2018 (n. 76 Comuni) e con D.D. 290 del 13.12.2018 (n. 36 Comuni).
- DGR n. 466/2018, sostegno dei Comuni pugliesi per la promozione di una azione preventiva finalizzata a finanziare a fondo perduto la rimozione e il conferimento di manufatti contenenti amianto in edifici privati - **Importo € 3.000.000,00.** Sono stati finanziati 76 Comuni pugliesi per incentivare i cittadini alla rimozione dei manufatti contenenti amianto in edifici privati.
- D.G.R. n. 635/2019, sostegno dei Comuni pugliesi per attuare interventi di rimozione di rifiuti abbandonati sulle aree costiere **– Importo € 4.000.000,00**. I beneficiari sono stati 69 Comuni.
- DGR 1269/2019 "Investimenti per il miglioramento dello stato di qualità ambientale del territorio regionale. Sono stati finanziati n. 18 interventi per risolvere *"situazione di degrado ambientale ascrivibili alla presenza di quantitativi rilevanti di rifiuti abbandonati in aree geograficamente definite, determinate e circoscritte"… " per le quali si rende necessaria l'esecuzione, da parte del soggetto pubblico territorialmente competente e con costi rilevanti, di interventi urgenti di rimozione, avvio a recupero o smaltimento e ripristino ambientale dei luoghi … da attuarsi nel rispetto dei principi di derivazione comunitaria di "chi inquina paga", di "prevenzione" e di "precauzione"* - **Importo € 15.472.945,87.**
- DGR 2239 del 28.11.2019, sostegno finanziario per supportare attività di sorveglianza, controllo e pulizia delle strade provinciali, per il tramite dell'AGER puglia che, tra l'altro, ha acquisito, con una spesa complessiva di **€ 425.000,00**, n. 1.811 fototrappole, distribuite agli enti comunali e provinciali che ne hanno fatto richiesta.
- D.G.R. n. 1309/2020 sostegno ai Comuni e ai Consorzi ASI pugliesi per attuare interventi di rimozione rifiuti abbandonati in aree private in sostituzione del soggetto responsabile dell'abbandono o lì dove non è possibile la sua individuazione - **Importo € 1.000.000,00** di cui 700.000,00 in favore dei comuni pugliesi e € 300.000,00 in favore dei consorzi ASI**.** Hanno partecipato i Consorzi ASI di Bari, Lecce e Taranto e n.25 Comuni.
- D.G.R. n. 1270/2021, sostegno ai Comuni pugliesi, per il tramite dell'AGER, per attuare interventi per la rimozione di rifiuti abbandonati sulle aree costiere **- Importo € 900.000,00**. I beneficiari sono stati 64 Comuni.
- D.G.R. n. 912/2022, sostegno ai Comuni pugliesi per attuare interventi per la rimozione di rifiuti abbandonati in aree pubbliche **- Importo € 2.000.000,00** di cui è in corso di pubblicazione il relativo Avviso.

Inoltre, nello strumento principe della *governance* del ciclo di gestione dei rifiuti, Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani, approvato con DCR n. 68/2021 e Piano di gestione dei rifiuti speciali, approvato con DGR n. 673/2022, la Regione, all'interno del "Programma regionale di prevenzione dei rifiuti" ha indicato una serie di misure specifiche finalizzate a promuovere politiche di prevenzione e di minimizzazione della produzione dei rifiuti urbani e speciali, tra cui azioni finalizzate ad incoraggiare

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

iniziative per diminuire la produzione dei rifiuti plastici, nonché per contrastare il loro abbandono nell'ambiente terrestre e marino.
Nel Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020 è stata prevista l'OT6 (Tutela dell'ambiente e promozione delle risorse naturali e culturali) che promuove interventi riguardanti la salvaguardia dell'ambiente e la tutela del territorio pugliese. Con l'Azione 6.1 è proseguita la realizzazione di interventi che rafforzano la gestione integrata del ciclo dei rifiuti mediante l'incremento della raccolta differenziata (certificati 12,8M€).
Altresì, nella nuova programmazione POR 2021-2027, in un'ottica integrata di supporto finanziario alle azioni strategiche di lotta e contrasto al fenomeno dell'abbandono dei rifiuti, è stata proposta una nuova azione specifica in cui sono previste la realizzazione di misure ed operazioni volte ad eliminare e rimuovere i rifiuti abbandonati e a contrastare il fenomeno dell'abbandono e deposito incontrollato di rifiuti, inclusi i rifiuti marini (marine litter). La proposta, inserita del documento in corso di approvazione, mira ad attuare le seguenti operazioni:

- rafforzamento di misure di pulizia delle aree pubbliche, delle aree/riserve naturali protette, delle aree costiere/litorali, anche in sinergia con il FEAMP, comprese le dune sabbiose costiere, attraverso la raccolta meccanica e/o manuale dei rifiuti, anche quelli individuati in mare, tale da consentire il successivo stivaggio e il relativo smaltimento, garantendo contestualmente la corretta gestione dei rifiuti e il maggiore decoro delle aree di pregio paesaggistico/naturalistico e/o di fruizione turistica;
- progettazione e realizzazione di strumenti e infrastrutture per il controllo delle aree e del territorio, al fine di prevenire e contrastare il fenomeno dell'abbandono e del deposito incontrollato di rifiuti.

È evidente l'impegno e le numerose iniziative intraprese a livello regionale e locale, con costi importanti per la Pubblica Amministrazione, per contrastare gli abbandoni dei rifiuti, sulle quali, occorre una riflessione in considerazione di un fenomeno, purtroppo, ancora diffuso sul territorio.
Al fine di superare un approccio che prevede interventi a posteriori dell'illecito, con necessari, quanto costosi, interventi di risanamento delle aree oggetto di abbandono dei rifiuti, l'Assessora all'Ambiente ha promosso l'istituzione di un tavolo di lavoro, riunitosi in diverse occasioni (13.10.2021, 14.10.2021, 13.04.2022 e 24.06.2022) e che ha visto il coinvolgimento delle strutture regionali, AGER, ANCI, CNR-IRSA e Province, con la finalità di programmare degli interventi di natura preventiva che possano incidere in maniera strutturale su detto fenomeno.
L'analisi del fenomeno dimostra, evidentemente, la mancanza di consapevolezza, da parte degli autori del comportamento illecito, dell'impatto causato sul decoro urbano, sul paesaggio, e sulla percezione del territorio e sull'ambiente, e delle gravi conseguenze per la salute dei cittadini e per il benessere delle generazioni future.
L'analisi delle numerose azione poste in campo e il perdurare del fenomeno mostra, pertanto, la necessità di mettere in atto misure integrate e sinergiche che, non solo rimedino all'evento già perpetrato, ma che agiscono nel prevenirlo con azioni di informazione, comunicazione e contrasto, maggiormente efficaci e mirate a sensibilizzare non solo i cittadini, ma anche le imprese sul rispetto del patrimonio naturale, con il coinvolgimento di tutti gli attori pubblici che possono svolgere azioni concrete per risolvere tale problematica.
In quest'ottica, nel presente documento si intendono individuare dei principi/obiettivi specifici che si collocano in una più organica definizione di una strategia regionale per la "lotta" all'abbandono dei rifiuti, puntando all'azzeramento del fenomeno, allo sviluppo di buone prassi che secondo una gerarchia di azioni, muovono dalla prevenzione, con l'informazione e sensibilizzazione, al contrasto, con la vigilanza e il controllo e infine, solo in ultimo, alla rimozione dei rifiuti abbandonati sul territorio regionale.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

Obiettivo generale strategia: Prevenire e ridurre il fenomeno dell'abbandono dei rifiuti
Ob. Specifico 1
Rafforzare il presidio territoriale e la dotazione strumentale per il controllo e monitoraggio dell'abbandono dei rifiuti
Istituzioni coinvolte
Regione Puglia (Sez. Rifiuti e Bonifiche e Vigilanza ambientale), Forze dell'Ordine, ARPA, CNR- IRSA, ANCI, UPI, AGER, Rappresentante delle GEV.
Descrizione
Nell'ambito del richiamato Accordo di Programma Quadro per Tutela Ambientale richiamato nelle permesse è istituita una "Cabina di Regia", che assicura un costante monitoraggio degli obiettivi, nonché lo stato di avanzamento delle attività previste nello stesso, ed un "Tavolo Operativo permanente", che, oltre alle forze dell'Ordine, coinvolge la comunità scientifica e gli Enti Locali, con l'obiettivo di monitorare le attività da svolgersi nel corso dell'anno, anche attraverso la predisposizione di report illustrativi delle criticità o delle strategie volte a migliorare l'operatività. Al fine di ampliare e rafforzare il presidio del territorio e per implementare un sistema efficiente di vigilanza e controllo, si ritiene utile estendere il numero di soggetti coinvolti ed implementare un unico sistema di coordinamento. Si propone il coinvolgimento della Vigilanza Ambientale regionale oltre che delle Polizie locali che, seppur già impegnate nelle richiamate attività per competenza, non beneficiano di un necessario coordinamento e scambio di buone pratiche utile allo scopo. Inoltre, da un'analisi delle "buone pratiche" a livello nazionale e al fine di intensificare il presidio territoriale, si rileva il frequente coinvolgimento delle Guardie Ecologiche Volontarie (GEV) e dei cittadini a supporto degli enti e soggetti preposti al controllo e vigilanza. Pertanto, si ritiene opportuno intervenire per il pieno coinvolgimento delle GEV regionali oltre che dei cittadini che, a livello locale e attraverso la predisposizione di sistemi di segnalazione, possono contribuire all'azione di monitoraggio, controllo e contrasto di competenza delle forze dell'ordine e dei Comuni. Un'azione coordinata necessita di un unico centro che possa fungere anche come osservatorio finalizzato allo scambio di buone pratiche, allo studio del fenomeno dell'abbandono dei rifiuti e a rendere il sistema di controllo e contrasto efficiente oltre che efficace. Pertanto, rispetto alla già costituita Cabina di Regia di cui al citato Accordo, si ritiene opportuno promuovere l'istituzione di un Centro di Coordinamento/Osservatorio composto dai sottoscrittori dell'Accordo (Regione, Forze dell'Ordine, ARPA, CNR- IRSA), Vigilanza ambientale, ANCI, UPI, AGER e un Rappresentante delle GEV, coordinato dall'Assessore competente con il supporto della Sezione Rifiuti e Bonifiche. A supporto delle attività di vigilanza e controllo, si ritiene opportuno potenziare la strumentazione a disposizione dei soggetti coinvolti nel contrasto del richiamato fenomeno dell'abbandono dei rifiuti, oltre le 1.683 distribuite dall'AGER tra enti comunali e provinciali delle 1.811 acquisite, dotando le forze dell'ordine, le amministrazioni comunali e provinciali di: -droni -sistemi di videosorveglianza mobili, autonomi, mimetizzabili, in grado di effettuare registrazioni in Full HD (1080p) e foto. I sistemi di videosorveglianza devono essere "affiancati" da software basati su algoritmi di intelligenza artificiale o affini, che consentano la selezione automatica dei video o foto con "potenziale" pericolo di infrazioni riguardanti l'abbandono di rifiuti. I sistemi devono consentire notifiche automatica

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

alle diverse centrali operative delle Polizie Locali in cui tali sistemi sono installati (es. consultabili tramite *Tablet o smartphone*). Il tutto al fine di ottimizzare il tempo di ricerca delle immagini da parte degli operatori, senza aggravare in maniera rilevante il carico di lavoro.
Dall'analisi delle buone pratiche emerge anche la necessità di intervenire nell'individuazione, di competenza delle amministrazioni comunali, degli evasori TARI. Tale azione si rende necessaria in quanto, per accedere ai servizi di Raccolta differenziata, con il ritiro dei mastelli, e dei Centri Comunali di Raccolta è necessario disporre, da parte dei cittadini, prova dell'avvenuto pagamento della TARI. Pertanto, la condizione di evasore TARI, indurrebbe i cittadini inadempienti a individuare soluzioni scorrette, oltre che illecite, per il conferimento dei rifiuti prodotti. Inoltre, al fine di potenziare il monitoraggio del corretto conferimento dei rifiuti, è necessario accelerare l'introduzione della Tariffazione Puntuale, come già disposto dai Piani in materia di gestione dei rifiuti urbani e speciali.
Da un'analisi condotta da AGER, emerge che mediamente il 70% dei rifiuti illecitamente abbandonati e oggetto di rimozioni, risultano essere il frutto di lavori edilizi e sono pertanto costituiti da rifiuti inerti anche contenenti amianto. Dall'analisi dei dati emergono anche alcune criticità sul corretto conferimento degli pneumatici esausti. A tal proposito si ritiene opportuno intensificare i controlli sulle imprese obbligate al corretto conferimento in impianti dedicati ai rifiuti speciali.

Ob. Specifico 2

Favorire l'utilizzo e il potenziamento dei servizi utili al conferimento dei rifiuti da parte dei cittadini

Istituzioni coinvolte

Regione Puglia (Sez. Rifiuti e Bonifiche), ANCI, AGER, ARO, Comuni.

Descrizione

Le azioni di prevenzione nascono dall'impegno delle istituzioni pubbliche di creare le condizioni per la gestione corretta dei rifiuti, e di indirizzare i diversi produttori/detentori verso una gestione agevole degli stessi, scoraggiando la pratica dell'abbandono diffuso. Allo scopo di prevedere un'azione mirata al miglioramento della gestione dei rifiuti prodotti sul territorio pugliese, è necessario potenziare l'attuale assetto del servizio. L'intento è di raggiungere una gestione basata sulla riduzione delle quantità dei rifiuti da smaltire e sull'incremento della quota del materiale da riciclare. Un'efficace gestione dei rifiuti deve rispondere anche alle caratteristiche e alle esigenze degli utenti, almeno in relazione al territorio di ~~loro~~ residenza. Di conseguenza, il servizio deve anche poter essere personalizzato. Infatti, il territorio da servire, non è omogeneo né da un punto di vista orografico e urbanistico (densità dell'abitato, caratteristiche degli edifici, viabilità ecc.) né da un punto di vista della destinazione d'uso (zone residenziali, commerciali, artigianali e ricettive). Ognuna delle zone servite, producendo diverse tipologie di rifiuti, induce comportamenti diversi relativamente alla raccolta. A ciò bisogna aggiungere anche la vocazione turistica dei Comuni del territorio pugliese che richiede particolari interventi di raccolta e spazzamento delle aree costiere, delle aree oggetto di manifestazioni ed eventi culturali e, comunque delle aree ad elevata ricettività turistica, nel periodo ricompreso tra Giugno e Settembre.

Pertanto, un'organizzazione flessibile del servizio, articolata sulla conoscenza del territorio e quindi sulle esigenze degli utenti, legata ad un sistema di informazione permanente, diventa un fattore decisivo per l'ottimizzazione e potenziamento del servizio e per la riuscita della strategia.

Una possibilità concreta per il miglioramento del servizio, è data dall'esecuzione corretta delle disposizioni dettate dalle Carte dei Servizi comunali, attraverso l'individuazione da parte dell'amministrazione, del

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

responsabile dell'attuazione dei contratti di gestione (DEC), laddove non ancora nominato, e attraverso l'effettivo svolgimento dei compiti ad esso assegnati.

È necessario, inoltre, provvedere all'elaborazione delle Carte dei Servizi anche per i CCR, punti di riferimento importante per la gestione dei rifiuti, in modo da regolamentare i flussi in ingresso e in uscita. Si potrebbero prevedere, presso i CCR, anche delle campagne speciali di raccolta per specifiche tipologie di rifiuti (rifiuti edili, pneumatici, oli, pile, rifiuti tessili…) difficili da gestire, creando dei collegamenti diretti ed elaborando Protocolli d'intesa con le filiere del recupero/riciclo/smaltimento, in modo che vengano gestiti secondo l'ordine di priorità ambientale, nel rispetto della gerarchia dei rifiuti e in luogo di un corretto destino finale. In questo modo si può venire incontro alle esigenze dei cittadini, incentivando le raccolte di rifiuti particolari e aumentando la frequenza di raccolta di determinate tipologie di rifiuti.
Al fine di scongiurare la pratica dell'abbandono dei rifiuti, si ritiene opportuno il potenziamento della rete di Centri Comunali di Raccolta, già ampiamente diffusi sul territorio regionale (almeno 1 per Comune), e/o di isole Ecologiche, da promuovere nei centri minori (frazioni) e località balneari. Inoltre, una pratica utile risulta essere l'aumento dell'accessibilità di dette infrastrutture favorendo l'estensione degli orari utili al conferimento e l'accesso ai non residenti nel caso di località balneari e turistiche (Es. utilizzando codice fiscale o "tessera" condivisa con proprietario dell'immobile). Per incentivare il conferimento presso i CCR si potrebbero prevedere e promuovere forme di incentivazione dirette per il cittadino che conferisce nelle strutture idonee (es. buoni spesa, detrazioni su TARI).
Un'altra tipologia di rifiuto, spesso presente e abbandonato sul territorio, sono gli ingombranti di provenienza domestica. A tal proposito, oltre che a promuovere il servizio di ritiro gratuito presente in ogni Comune, si ritiene opportuno potenziare detto servizio con l'aumento della frequenza dei prelievi, qualora necessario, al fine di consentire una riduzione della lista di attesa, che caratterizza spesso i Comuni più importanti.
Un altro approccio utile allo scopo, potrebbe essere l'elaborazione di strategie specifiche per particolari settori produttivi come quello dell'agricoltura, anche in coerenza e continuità con quanto già predisposto con DGR n.1423 del 01/09/2021 e dell'accordo di programma per la gestione dei rifiuti agricoli prodotti all'interno della Regione Puglia ai sensi dell'art.206 del D.lgs. 152/2006, finalizzato a disincentivare l'abbandono dei rifiuti agricoli (prevedendo incentivi o premialità per l'introduzione di sistemi di gestione ambientale aziendali con particolare riferimento ai rifiuti speciali, quali imballaggi di prodotti fitosanitari, fertilizzanti in genere e plastiche di copertura o pacciamatura) o a quello dei piccoli esercenti (ad esempio quelli che si occupano dei cambi gomme delle auto) per disincentivare l'abbandono dei pneumatici. In questo modo le ditte produttrici di rifiuti sono coinvolte, formate e informate col preciso scopo di avviare una gestione corretta dei rifiuti e rafforzare i legami con i gestori dei rifiuti.
Un altro tema importante è quello della *Marine litter*. A tal proposito si ritiene opportuno favorire la raccolta dei rifiuti abbandonati in mare da parte dei pescherecci, attraverso la predisposizione di specifiche isole ecologiche presso le autorità portuali, al fine di avvicinare il più possibile il produttore/detentore del rifiuto al centro di raccolta. Si potrebbero predisporre, in tal caso, anche delle misure di premialità per i pescherecci che contribuiscono alla raccolta di rifiuti presenti in mare. Al fine di limitare la diffusione di rifiuti, in mare e sulle coste, si ritiene opportuno proporre il potenziamento dei servizi di raccolta dei rifiuti sulle spiagge sia di competenza comunale che dei concessionari in aree demaniali. Le infrastrutture stradali, utilizzate dai cittadini ma anche dai turisti, rappresentano le "vetrine" di un territorio dove la cura e la pulizia sono immediatamente percepiti dagli utenti. Purtroppo, si assiste ad un forte fenomeno di abbandono dei rifiuti nelle aree accessorie (piazzole di sosta) e lungo i margini di tali assi stradali che costituisce un importante detrattore non solo paesaggistico ma anche turistico del nostro territorio. Pertanto, si rende necessario sensibilizzare tutti gli Enti Gestori o Concessionari delle infrastrutture stradali

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

(comunali, provinciali e statali) alla corretta gestione e pulizia degli assi viari anche potenziando le funzioni di vigilanza ai fini preventivi.
Ob. Specifico 3
Sensibilizzare i cittadini agendo sui comportamenti individuali e collettivi, migliorando il senso di appartenenza al territorio e promuovendo la partecipazione attiva nella cura dei beni e degli spazi comuni
Istituzioni coinvolte
Regione Puglia (Sez. Rifiuti e Bonifiche), ANCI, AGER, Comuni.
Descrizione
La strategia di lotta e contrasto agli abbandoni prevede come prima fase, propedeutica all'attivazione delle diverse iniziative ritenute opportune, l'informazione, la formazione e la comunicazione. Ogni azione sarà accompagnata da un'adeguata campagna informativa e di comunicazione che descriva le finalità dell'iniziative a, dandone ampia diffusione. Tale misura è volta a sensibilizzare ed educare i cittadini sui temi della raccolta differenziata e responsabilizzare gli utenti per contrastare il reiterato abbandono dei rifiuti sulle strade - comportamento illecito che impone l'impiego di ingenti risorse economiche pubbliche per la raccolta, la pulizia e il successivo smaltimento dei rifiuti abbandonati lungo le arterie viarie regionali- attraverso campagne di comunicazione sui canali social ed istituzionali della Regione Puglia. Infatti l'ottimizzazione della gestione dei rifiuti si ottiene con la collaborazione da parte dell'utente, senza la quale non è possibile raggiungere gli obiettivi, sia qualitativi che quantitativi, prefissati. Pertanto, assume un ruolo molto importante, l'informazione, l'educazione nelle scuole e la comunicazione all'utenza, durante tutte le fasi della gestione del servizio. In presenza di un'efficace comunicazione, si innesca un processo virtuoso che garantisce la riuscita del servizio; al contrario, una cattiva comunicazione ne decreta l'ineluttabile mal riuscita e, di conseguenza, l'insuccesso finale. Inoltre, il coinvolgimento del cittadino genera una maggiore consapevolezza riguardo la produzione dei rifiuti e aiuta lo sviluppo di un accresciuto senso di responsabilità per i rifiuti prodotti. L'educazione ambientale è un mezzo fondamentale per promuovere la trasformazione dei comportamenti nel rapporto tra uomo e ambiente; bisogna cominciare questa attività dai bambini, in particolare nella scuola dell'obbligo. È necessario avviare percorsi formativi nelle scuole di ogni grado, attraverso la pubblicazione di un avviso di manifestazione di interesse per l'individuazione di un'associazione che collabori con la struttura regionale. La collaborazione si concentrerà sull'organizzazione all'interno delle scuole dei comuni interessati, di laboratori di sensibilizzazione sui temi della riduzione della produzione dei rifiuti, del riutilizzo, riciclo e recupero. Infatti, attraverso i laboratori didattici, si può avviare un graduale processo di sensibilizzazione del ragazzo nei confronti del mondo circostante, inteso come intreccio di sistemi naturali ed antropici, in un percorso di educazione ambientale sui seguenti temi specifici: • sviluppare una maggiore coscienza ecologica prevenendo la produzione dei rifiuti; • conoscere i pericoli ambientali connessi alla gestione dei rifiuti; • comprendere l'importanza della corretta gestione dei rifiuti; • promuovere la raccolta differenziata; • conoscere il destino dei rifiuti e dei materiali recuperati. Tale iniziativa, si svolgerà in continuità con quanto già avviato con il progetto di educazione ambientale già sviluppato nelle scuole "Il BELLO del nostro RIFIUTO...io lo USO – Consiglieri Rivoluzionari di Partecip(AZIONE)". È indispensabile accompagnare le misure/azioni adottate in ambito di gestione dei rifiuti con delle

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

campagne di informazione rivolte alla cittadinanza, con l'intento di informarla ed educarla alle nuove metodologie di gestione del servizio e di renderla partecipe dei vantaggi, soprattutto a livello ambientale che il servizio produrrà per il territorio. Una campagna informativa rivolta a tutte le utenze porterà a conoscenza del cambiamento a cui si troveranno di fronte e le nuove modalità di effettuazione del servizio. Attraverso l'organizzazione di assemblee presso i Municipi, verranno presentate le nuove modalità di gestione dei rifiuti ai cittadini coinvolti, per chiarire eventuali dubbi e rispondere ai quesiti. In particolare si pensa anche alla produzione di materiale informativo da diffondere in luoghi strategici e frequentati: nel periodo estivo, come già previsto dall'Ordinanza balneare regionale 2022, diffondere cartelli ed avvisi tesi a sensibilizzare sul non abbandonare i rifiuti in spiaggia, tanto anche al fine di contrastare il fenomeno del marine litter.
A supporto di detta attività informativa e al fine di fornire le informazioni utili (localizzazione e contatti) al corretto conferimento dei rifiuti (urbani e speciali) da parte dei cittadini e delle imprese, si ritiene utile promuovere un censimento degli impianti di conferimento (CCR, Centri di recupero inerti etc.) da riportare su una pagina WEB dedicata del Portale Ambiente della Regione Puglia. Inoltre, nella richiamata pagina WEB potrebbero essere riportati buone pratiche, linee guida, comunicazioni.
Fondamentale è anche l'adesione delle attività ricreative e degli esercizi pubblici, oltre che delle scuole, nella differenziazione dei rifiuti, attraverso la dotazione di contenitori specifici per la raccolta differenziata "interna", ovvero sensibilizzare gli avventori alla separazione dei rifiuti (lattine, vetro, plastica, carta).

Nell'ambito delle attività di informazione, si ritiene necessario attuare un'importante campagna di comunicazione orientata a sensibilizzare i cittadini sui rischi, associati all'abbandono dei rifiuti, di natura ambientale, sanitaria, sanzionatoria, economica e sociale (Opuscolo illustrato: comportamenti corretti, Comportamenti scorretti e conseguenti sanzioni, servizi a disposizione per il conferimento, modalità di partecipazione del cittadino alla lotta all'abbandono dei rifiuti, SPOT TV).

Non solo informazione, ma anche coinvolgimento dei cittadini attuando una politica di gestione ambientale basata sulla partecipazione delle persone alle diverse tematiche ambientali, nel settore dei rifiuti e assistenza ai cittadini in ordine ad eventuali problematiche che dovessero emergere in fase di applicazione del servizio. Con l'aumento della sensibilità ambientale, specialmente da parte delle nuove generazioni, si sta assistendo ad un importante fenomeno che vede i cittadini attivi nella cura del bene comune e del territorio. Nel tempo si stanno intensificando le campagne di raccolta dei rifiuti abbandonati (es. cleanup, puliamo il mondo, etc.) dove i cittadini diventano parte attiva nella pulizia delle aree pubbliche, oltre che un presidio territoriale pronto ad educare i propri concittadini sul corretto conferimento dei rifiuti. Pertanto, si ritiene opportuno promuovere e sostenere eventi per la raccolta di rifiuti abbandonati con il coinvolgimento di cittadini e associazioni a livello locale, anche con riferimento alle aree più sensibili (Parchi, boschi , aree costiere, etc.)
Il ruolo dei Comuni nella lotta all'abbandono dei rifiuti risulta fondamentale e, pertanto, si ritiene opportuno promuovere iniziative di condivisione delle Buone Pratiche oltre che di valorizzazione dei Comuni considerati virtuosi (Premiazione comuni virtuosi), al fine di innescare un processo emulativo che possa coinvolgere tutta la comunità pugliese.

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO AMBIENTE, PAESAGGIO E QUALITÀ URBANA

SEZIONE CICLO RIFIUTI E BONIFICHE

Gruppo di lavoro:

Dott.ssa Antonietta Riccio (Dirigente Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

Dott. Paolo Garofoli (Direttore Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità Urbana)

Dott. Fausto Pizzolante (Funzionario Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità Urbana)

Ing. Anna Sabrina Addante (Funzionario Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità Urbana)

Dott.ssa Giovanna Addati (Funzionario Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

Ing. Annamaria Basile (Funzionario Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

Ing. Daniela Battista (Funzionario Dipartimento Ambiente Paesaggio e Qualità Urbana)

Avv. Cosimo Calabrese (Funzionario Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

Ing. Angelo Michele Cecere (Funzionario Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

Dott. Giuseppe De Ruvo (Osservatorio Rifiuti)

Dott. Fabrizio Fasano (Funzionario Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

Dott. Giuseppe Ivano Eramo (Funzionario Sezione Ciclo Rifiuti e Bonifiche)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 962

Progetto Colonna mobile regionale. Integrazione e modificazione al programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023 approvato con deliberazione della Giunta regionale 28 marzo 2022, n. 403.

Il Presidente della Giunta regionale, con delega alla Protezione Civile, sulla base dell'istruttoria effettuata dalla PO "*Colonna Mobile Regionale, Logistica e Magazzini*", confermata dal dirigente ad interim della Sezione Protezione Civile, dott. Nicola Lopane, riferisce quanto segue.

Il decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 "*Codice della protezione civile*" e la legge regionale 10 marzo 2014, n. 7 "*Sistema regionale di protezione civile*" abrogata e sostituita dalla legge regionale 12 dicembre 2019, n. 53, prevedono che le Regioni, nell'esercizio delle rispettive potestà legislative ed amministrative, disciplinano l'organizzazione dei sistemi di protezione civile nell'ambito dei rispettivi territori, assicurando, tra l'altro, anche la preparazione, gestione e attivazione della Colonna mobile regionale, composta dalle attrezzature e dai mezzi nelle disponibilità dalle organizzazioni di volontariato, per interventi nell'ambito del territorio regionale, nonché, previa intesa tra il Presidente della Giunta regionale e i competenti organi dello Stato e delle regioni interessate, per interventi al di fuori del territorio regionale e nazionale.

La costituzione di una Colonna mobile nazionale delle Regioni, chiamata a concorrere alle emergenze di rilievo nazionale e internazionale, è stata riconosciuta come strategica dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome che ha incaricato la Sotto-Commissione "*Concorso delle Regioni alle emergenze nazionali ed internazionali*", coordinata dall'Agenzia di Protezione Civile della Regione Emilia Romagna, di redigere il Progetto e svilupparne metodi e procedure condivisi tra le componenti del sistema di Protezione Civile ai diversi livelli di governo. Alle riunioni di detta Sotto-Commissione, di cui fanno ufficialmente parte le Regioni Friuli Venezia Giulia, Piemonte, Valle d'Aosta, Marche e Sicilia, hanno preso parte anche i rappresentanti delle direzioni di Protezione Civile delle altre Regioni. Il progetto prevede che tutte le Regioni si dotino di strutture modulari intercambiabili in grado di garantire standard operativi strumentali e prestazionali omogenei per tutti gli interventi e la necessaria continuità per tutta la durata dell'evento calamitoso.

Detto progetto è stato approvato dal tavolo tecnico interregionale nonché dalla Sotto-Commissione e, definitivamente ed all'unanimità nella riunione del 9 febbraio 2007, dagli Assessori regionali della Commissione "*Ambiente e Protezione Civile*" nonché dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile.

Con deliberazione della Giunta regionale 10 ottobre 2017, n. 1610, è stato recepito il summenzionato progetto "*Colonna Mobile Nazionale delle Regioni - Modulo Standard e Modulo Base*" dando impulso alla costituzione della Colonna mobile regionale in tutte le sue componenti, per la gestione tecnico operativa delle emergenze regionali, nazionali ed internazionali.

Con deliberazione di Giunta regionale 6 giugno 2022, n. 802, è stata istituita la "*Struttura Operativa Regionale integrata di protezione civile a scala Territoriale (SORT) ai sensi dell'articolo 5, comma 5, lettera a), della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 53 e dei "Presidi Logistico Operativi Territoriali (PLOT)*" per la gestione sul territorio provinciale di competenza di emergenze di protezione civile e per fornire supporto logistico in particolari circostanze emergenziali.

Inoltre, nell'ambito della gestione ordinaria ed emergenziale, la Sezione Protezione Civile svolge il ruolo, anche su mandato del Commissario Straordinario per l'emergenza e del Dipartimento Nazionale della Protezione Civile, di gestione della logistica del materiale sanitario e dei DPI, nonché gestione logistica di attrezzature e materiali per il soccorso alla popolazione.

In particolare, il polo logistico regionale della Sezione Protezione Civile di Modugno (BA) svolge il ruolo di magazzino principale per lo stoccaggio in ingresso ed in uscita di DPI sanitari, delle attrezzature per il soccorso alla popolazione nonché dei veicoli di protezione civile.

Ora, risulta necessario, garantire la manutenzione ordinaria e straordinaria di mezzi e delle attrezzature, il lavaggio e la sanificazione dei veicoli, la registrazione dei materiali in entrata e in uscita dal magazzino nonché la sistemazione delle merci nei containers e la preparazione di tutto quanto necessario alla pronta partenza dei funzionari regionali in caso di calamità naturali, esercitazioni operative, fiere, missioni, congressi e sopralluoghi, nonché il rifornimento di carburante per i mezzi della sopra richiamata Colonna mobile regionale.

Ritenuto indispensabile, pertanto, provvedere a modificare, ai sensi dell'articolo 7, comma 8 del decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14/2018, il documento di programmazione biennale del fabbisogno di forniture e servizi della Regione Puglia per il biennio 2022-2023 approvato con deliberazione della Giunta regionale 28 marzo 2022, n. 403, con l'introduzione dei seguenti interventi:

a. "*servizi di logistica, movimentazione, trasloco, magazzinaggio e servizi affini per le esigenze della colonna mobile regionale*";
b. "*acquisto buoni carburante per le esigenze della Colonna mobile regionale*";

nonché approvare l'allegato A, parte integrante del presente provvedimento, contenente le informazioni dettagliate della fornitura, utile per l'inserimento della stessa nella piattaforma dedicata.

Visto:

- il decreto legislativo 18 Aprile 2016, n. 50 recante la disciplina dei contratti pubblici;
- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126 "*Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo n. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge n. 42/2009*";
- la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 51 "*Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - Legge di stabilità regionale 2022*";
- la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 52 "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia*";
- la deliberazione della Giunta regionale 20 gennaio 2022, n. 2 "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione*";

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge n. 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

VALUTAZIONE DI IMPATTO DI GENERE

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della deliberazione di Giunta regionale 7 marzo 2022, n. 302.

L'impatto di genere stimato è:

❏ diretto

❑ indiretto
☒ neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di carattere finanziario sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presidente della Giunta regionale, con delega alla Protezione Civile, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lettera d) della legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto deliberativo:

DISPOSITIVO DELLA PROPOSTA

1. di prendere atto e approvare quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
2. di modificare, ai sensi dell'articolo 7, comma 8 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14/2018, il documento di programmazione biennale del fabbisogno di forniture e servizi della Regione Puglia per il biennio 2022-2023 approvato con deliberazione della Giunta regionale 28 marzo 2022, n. 403, con l'introduzione dei seguenti interventi:
   a. "*servizi di logistica, movimentazione, trasloco, magazzinaggio e servizi affini per le esigenze della colonna mobile regionale*";
   b. "*acquisto buoni carburante per le esigenze della Colonna mobile regionale*";
3. di approvare gli allegati A e B, parti integranti del presente provvedimento, contenenti le informazioni dettagliate delle forniture, utile per l'inserimento delle stesse nella piattaforma dedicata;
4. di notificare il presente provvedimento alla competente Sezione Raccordo al Sistema Regionale demandando alla stessa l'aggiornamento del "*Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023*" secondo quanto sopra riportato al sub. 2 precedente;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale n. 13/1994.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La PO "*Colonna Mobile Regionale, Logistica e Magazzini*"
(dott. Gennaro Ciliberti)

Il Dirigente ad interim della Sezione Protezione Civile
(dott. Nicola Lopane)

Il sottoscritto, Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione, in applicazione di quanto previsto dal decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22, non ravvisa la necessità di esprimere sulla proposta di deliberazione alcuna osservazione.

Il Direttore del Dipartimento Personale e Organizzazione
(dott. Ciro Giuseppe Imperio)

Il Presidente, con delega alla Protezione Civile
(dott. Michele Emiliano)

LA GIUNTA REGIONALE

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente della Giunta Regionale;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione:

- A voti unanimi espressi ai sensi di legge:

D E L I B E R A

1. di prendere atto e approvare quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
2. di modificare, ai sensi dell'articolo 7, comma 8 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 14/2018, il documento di programmazione biennale del fabbisogno di forniture e servizi della Regione Puglia per il biennio 2022-2023 approvato con deliberazione della Giunta regionale 28 marzo 2022, n. 403, con l'introduzione dei seguenti interventi:
   c. "*servizi di logistica, movimentazione, trasloco, magazzinaggio e servizi affini per le esigenze della colonna mobile regionale*";
   d. "*acquisto buoni carburante per le esigenze della Colonna mobile regionale*";
3. di approvare allegati A e B, parti integranti del presente provvedimento, contenenti le informazioni dettagliate delle forniture, utile per l'inserimento delle stesse nella piattaforma dedicata;
4. di notificare il presente provvedimento alla competente Sezione Raccordo al Sistema Regionale demandando alla stessa l'aggiornamento del "*Programma biennale degli acquisti di servizi e forniture della Regione Puglia per il biennio 2022/2023*" secondo quanto sopra riportato al sub. 2 precedente;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale n. 13/1994.

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Nicola Lopane
01.07.2022 07:56:40
GMT+01:00

Acquisto A

Allegato A

* Indica un dato obbligatorio

Dati generali	
Numero intervento CUI:	
* Settore:	Servizi
Codice interno attribuito dall'amministrazione:	
* Descrizione dell'acquisto:	SERVIZI DI LOGISTICA, MOVIMENTAZIONE, TRASLOCO, MAGAZZINAGGIO E SERVIZI AFFINI PER LE ESIGENZE DELLA COLONNA MOBILE REGIONALE
* Annualità avvio procedura di affidamento:	2022
Mese previsto per avvio procedura contrattuale:	
* CUP non richiesto o esente	Non richiesto
* Codice CUP di progetto (assegnato da CIPE)	
* Acquisto ricompreso nell'importo di lavoro o altra acquisizione nel programma?:	No
* Codice NUTS:	ITF4
* Codice CPV:	63110000-3
* Descrizione CPV:	Servizi di movimentazione e magazzinaggio
Quantità:	
Unità di misura:	
* Livello di Priorità:	Media
* RUP (nome cognome e codice fiscale):	Ciliberti Gennaro –
Direzione generale:	
Struttura operativa:	
* Dirigente responsabile d'ufficio:	Nicola Lopane
* Lotto funzionale? (Si/No)	No
* Durata del contratto (mesi):	36
* Nuovo affidamento contratto in essere?:	Si

Quadro delle risorse

*** Tipologie Risorse**	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
	€ 29.267,43	€ 154.756,49	€ 283.720,23	**€467.744,15**
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge:				
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo:				
Risorse acquisite mediante apporti di capitale privato:				
Stanziamenti di bilancio	€ 29.267,43	€ 154.756,49	€283.720,23	**€ 467.744,15**
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990:				
Risorse derivanti da trasferimento immobili:				
Altra tipologia:				
Importo complessivo:				
Spese già sostenute:				
Totale	€. 29.267,43	€ 154.756,49	€ 283.720,23	**€ 467.744,15**
*** Di cui IVA**	€ 5.277,73	€ 27.906,91	€ 51.162,66	€ 84.347,30
*** Importo al netto di IVA**	€ 23.989,70	€ 126.849,58	€ 232.557,57	€ 383.396,85

Acquisti verdi:	
***** Sono presenti acq. verdi art. 34 d.lgs n. 50/2016	no
Modalità di affidamento:	
***** Procedura affidamento:	Procedura Aperta
***** Si intende delegare la procedura di affidamento?	No
***** Codice AUSA Centrale di Committenza o	

Soggetto Aggregatore
* Denominazione Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore
Altri dati
Referente per i dati comunicati
Valutazione del responsabile dl programma
Eventuali note

Da ripetere per ogni capitolo di bilancio

Risorsa per capitolo di bilancio

Numero capitolo di bilancio

Importo risorse finanziarie regionali

Importo risorse finanziarie stato/UE

Importo risorse finanziarie altro

Quadro delle risorse per capitolo di bilancio

	Stima dei costi			
*** Tipologie Risorse**	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge				
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo				
Stanziamenti di bilancio	€ 29.267,43	€ 154.756,49	€ 283.720,23	**€ 467.744,15**
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990				
Altra tipologia				
Importo complessivo				
Spese già sostenute				
Totale	€ 29.267,43	€ 154.756,49	€ 283.720,23	**€ 467.744,15**
*** Di cui IVA**	€ 5.277,73	€27.906,91	€.51.162,66	€. 84.347,30
*** Importo al netto di IVA**	€. 23.989,70	€.126.849,58	€. 232.557,57	€.383.396,85

Altri dati

Note

Nicola Lopane
01.07.2022 07:56:40
GMT+01:00

Acquisto B

Allegato B

* Indica un dato obbligatorio

Dati generali	
Numero intervento CUI:	
* Settore:	Forniture
Codice interno attribuito dall'amministrazione:	
* Descrizione dell'acquisto:	Adesione Accordo Quadro "CARBURANTI RETE - BUONI ACQUISTO 1" stipulato da Consip S.p.A. ai sensi dell'art. 54, comma 4, d.lgs. n. 50/2016 - Fornitura di buoni carburante per autotrazione per le esigenze della Colonna Mobile Regionale e per attività di Protezione Civile.
* Annualità avvio procedura di affidamento:	2022
Mese previsto per avvio procedura contrattuale:	
* CUP non richiesto o esente	Non richiesto
* Codice CUP di progetto (assegnato da CIPE)	
* Acquisto ricompreso nell'importo di lavoro o altra acquisizione nel programma?:	No
* Codice NUTS:	ITF4
* Codice CPV:	09130000-9
* Descrizione CPV:	Petrolio e distillati
Quantità:	
Unità di misura:	
* Livello di Priorità:	Media
* RUP (nome cognome e codice fiscale):	Ciliberti Gennaro –
Direzione generale:	
Struttura operativa:	
* Dirigente responsabile d'ufficio:	Nicola Lopane
* Lotto funzionale? (Si/No)	No

***** Durata del contratto (mesi):	36				
***** Nuovo affidamento contratto in essere?:	Si				
Quadro delle risorse					
		Stima dei costi			
*** Tipologie Risorse**		Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
		€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	**€300.000,00**
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge:					
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo:					
Risorse acquisite mediante apporti di capitale privato:					
Stanziamenti di bilancio:		€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	**€300.000,00**
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990:					
Risorse derivanti da trasferimento immobili:					
Altra tipologia:					
Importo complessivo:					
Spese già sostenute:					
Totale:		€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	**€300.000,00**
Di cui IVA:		Esente	Esente	Esente	
Importo al netto di IVA:					
Acquisti verdi:					
***** Sono presenti acq. verdi art. 34 Dlgs 50/2016	no				
Modalità di affidamento:					
***** Procedura affidamento:	Accordo Quadro Convenzione CONSIP				
***** Si intende delegare la procedura di affidamento?	No				
***** Codice AUSA Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore					

* Denominazione Centrale di Committenza o Soggetto Aggregatore
Altri dati
Referente per i dati comunicati
Valutazione del responsabile dl programma
Eventuali note

Da ripetere per ogni capitolo di bilancio

Risorsa per capitolo di bilancio

Numero capitolo di bilancio

Importo risorse finanziarie regionali

Importo risorse finanziarie stato/UE

Importo risorse finanziarie altro

Quadro delle risorse per capitolo di bilancio

* Tipologie Risorse	Stima dei costi			
	Primo anno	Secondo anno	Annualità successive	Totale
Risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge				
Risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo				
Stanziamenti di bilancio				
Finanziamenti art. 3 DL 310/1990	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	**€300.000,00**
Altra tipologia				
Importo complessivo				
Spese già sostenute				
Totale:	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	**€300.000,00**
Di cui IVA:	Esente	Esente	Esente	
*** Importo al netto di IVA**				

Altri dati

Note

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 967

Presa in carico socio-sanitaria dei soggetti non autosufficienti e con disabilità - Approvazione schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Rsa e centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn.- 4 e 5 del 2019

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Il D.lg 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni, stabilisce :

- all'art. 8 bis, comma 1, , che "*le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalla aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifi*co, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies.";
- all'art. 8 quater, comma 1 che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza;
- all'art. 8 quinquies, comma 2, in attuazione del comma 1, che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza.

L'art. 11 della legge regionale n. 32/2001 contiene norme in materia di verifica dei volumi di attività e qualità dei risultati delle strutture private, verifica del fabbisogno e stipula degli accordi contrattuali.

In attuazione dell' articolo 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992:

- La L.R. n. 14/2004 all'art. 17 comma 1 ha stabilito che la Giunta regionale procede a definire accordi con gli erogatori di prestazioni sanitarie pubblici ed equiparati, fissare le risorse finanziarie destinate annualmente ad assicurare i Livelli essenziali di assistenza (LEA), emanare indirizzi per la definizione degli accordi contrattuali con i soggetti privati accreditati da parte delle AASSLL, indicare le funzioni e le attività da potenziare e depotenziare secondo le linee della programmazione regionale nel rispetto delle priorità indicate dalla programmazione sanitaria;
- La LR 24 settembre 2010, n. 12 all'art 3 "*Tetti di spesa*" ha previsto che *"1. In attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e integrazioni, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente.2. A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge è vietata l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi di cui al comma 1.";*
- La L.R. n. 1/2005 all'art 20 ha stabilito che " *i contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni, devono tenere conto, oltre a quelli già previsti, dei seguenti ulteriori elementi: (omissis)*
  b) a norma dell'articolo 8-quater, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende ed enti del

Servizio sanitario regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali".

La LR 9 del 2017 in materia di accordi contrattuali ha stabilito:

- All'art 21 - "*Rapporti con i soggetti accreditati*"*:* che "*La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l'individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti.*

  2 La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8- quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.

  3. La Regione e le AASSLL, anche sulla base di eventuali intese con le organizzazioni rappresentative a livello regionale, stipulano rispettivamente:

  a) accordi con gli enti ecclesiastici e gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (IRCSS) privati;

  b) contratti con le strutture private e professionisti accreditati.

  .4. Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.
- All'art 26 commi da 2 a 6 "*Revoca e sospensione dell'accreditamento. Sanzioni*" che "2. *Ferma restando l'applicazione della l. 241/1990, l'accreditamento è revocato, con conseguente risoluzione dell'accordo contrattuale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 stipulato con l'azienda sanitaria locale, nei seguenti casi:*

  a) venir meno di una delle condizioni di cui all'articolo 20;

  b) carenza di uno o più requisiti ulteriori di accreditamento stabiliti dal regolamento regionale o altra specifica normativa;

  c) violazione grave dell'accordo contrattuale o contratto di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992;

  d) violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

  3.Nei casi di cui al comma 2, lettere b), c) e d), e in ogni altro caso di violazione degli standard quantitativi e qualitativi di accreditamento rimediabili con opportuni interventi, il dirigente della sezione regionale competente, assegna un termine non superiore a novanta giorni entro il quale il soggetto accreditato rimuove le carenze o le cause della violazione, pena la revoca dell'accreditamento.

  4. La revoca dell'accreditamento può essere disposta immediatamente, senza invito alla rimozione previsto al comma 3, qualora nei casi previsti dal medesimo comma la violazione o la carenza sia grave e continuativa, oppure sia stata reiterata.

  5. L'accreditamento è sospeso nei seguenti casi:

  a) mancata stipula degli accordi o contratti i cui schemi siano stati definiti sentite le organizzazioni rappresentative a livello regionale di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992, fino alla loro stipula;

  b) sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ai sensi dell'articolo 14.

  6. Fatte salve le eventuali responsabilità penali e civili, nonché l'applicazione delle sanzioni di cui all'articolo 14, nelle fattispecie previste dal comma 2, lettere b), c) e d), e in caso di inosservanza dell'obbligo di cui all'articolo 24, comma 4, si applica la sanzione pecuniaria compresa tra un minimo di euro 4 mila e un massimo di euro 40 mila, secondo le modalità stabilite dall'articolo 14, commi 11, 12, 13, 14, 15 e 16."

Il DPCM 12 gennaio 2017:

- articoli 27 "*Assistenza Sociosanitaria alle persone con Disabilità*" e 34 "*Assistenza Sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con Disabilità*" ha previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali trattamenti riabilitativi a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento definendo anche le quote a carico del SSN;
- all'articolo 30 "*Assistenza Sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti*" ha previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale definendo anche le quote a carico del SSN.

Il Programma Operativo 2016-2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto tra le azioni da avviare e le misure da attuare la riorganizzazione del sistema sociosanitario con la definizione dei fabbisogni di posti ai fini del rilascio di autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento per RSA e Centri diurni non autosufficienti e disabili, la definizione delle procedure ed il rilascio dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento, la determinazione delle tariffe regionali per i predetti setting assistenziali, la predisposizione degli schemi tipo di accordi contrattuali e la determinazione dei fondi unici di remunerazione assegnati alle Aziende Sanitarie Locali per la contrattualizzazione delle strutture accreditate.

Con legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53, modificata dalla L.R. n. 30 aprile 2018, n. 18 e dalla L.R. n. 3 dicembre 2018, n. 53 "*Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento*" è stato avviato il percorso di riorganizzazione del settore sociosanitario, con particolare riferimento alle strutture residenziali per soggetti non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza).

La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i. ha previsto all'art. 29 quanto segue:
"6. Alle seguenti strutture socio-sanitarie di cui al regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4:

a) articolo 57 (Comunità socio-riabilitativa);

……..omissis……

c) articolo 58 (Residenza socio-sanitaria assistenziale per diversamente abili);

d) articolo 60 (Centro diurno socio-educativo e riabilitativo)

……..omissis……

e) articolo 60 ter (Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza);

……..omissis……

g) articolo 66 (Residenza sociosanitaria assistenziale per anziani);

……..omissis……

continuano ad applicarsi relativamente alle RSA e alle RSSA contrattualizzate, esclusivamente gli standard di personale previsti dal regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie) e dal regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia), nonché le disposizioni previste nella legge 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia), fino all'entrata in vigore dell'apposito regolamento che individua:

1) il fabbisogno regionale di strutture;
2) i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio;
3) i requisiti per l'accreditamento istituzionale."

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 è stato emanato il "*Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento– Centro diurno per soggetti non autosufficienti*".

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5, modificato ed integrato con RR n. 2/2020, è stato emanato

il "*Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili.*"

Con DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 sono stati approvati gli atti ricognitivi attuativi rispettivamente del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, per cui dal 1 dicembre 2019 è decorso il termine:

- per la presentazione delle istanze di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e/o dell'accreditamento da parte delle strutture sociosanitarie già autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate con la ASL;
- per la sottoscrizione delle preintese (piano di conversione) per le strutture sociosanitarie già autorizzate all'esercizio/accreditate/con parere di compatibilità/contrattualizzate.

Con DGR n. 1006 del 30/06/2020, modificata ed integrata dalla DGR n. 1409 del 12/08/2020, sono state approvate le tabelle relative alle preintese per la conversione dei posti già autorizzati all'esercizio/accreditati/ con parere di compatibilità/autorizzati al funzionamento e contrattualizzati, occupati da pazienti psichiatrici, ai sensi dell'art. 12 di entrambi i regolamenti regionali innanzi citati.

Inoltre, con la DGR n. 1006/2020, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1409/2020, in riferimento alle strutture sociosanitarie confluite nei regolamenti regionali n. 4/2019 e n. 5/2019, a seguito delle istanze presentate ai sensi delle innanzi citate DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 (cd. Atti ricognitivi) sono state approvate le tabelle relative alla conferma dei posti letto/posti da autorizzare all'esercizio e sono stati assegnati i posti accreditabili (oltre quelli già accreditati o contrattualizzati) disponibili ai fini dell'accreditamento a seguito dei fabbisogni di posti letto/posti stabiliti dagli stessi regolamenti n. 4/2019 e n. 5/2019.

Con DGR n. 1729 del 28/10/2021, integrata dalla DGR n. 2243 del 29/12/2021, in attuazione dell'art. 18 della LR n. 26/2020, sono stati assegnati ulteriori posti come accreditabili. Nello specifico con la predetta deliberazione di Giunta dato il numero dei posti complessivamente assegnati alle strutture ai fini dell'accreditamento (per le Rsa non autosufficienti: pl mantenimento anziani, demenze e preintese; per le Rsa disabili: pl mantenimento disabili gravi e non gravi; centro diurno non autosufficienti e centro diurno disabili) come risultante dalle tabelle di cui alla DGR 1409 del 2020, si è proceduto ad arrotondamento fino al raggiungimento del completamento del nucleo minimo (20 p.l. per le strutture residenziali e n. 30 posti per i Centri diurni) e nel limite dei posti autorizzati.

Con DGR n. 2244 del 29/12/2021, in attuazione dell'art. 6 comma 2 della LR n. 18/2020, sono stati assegnati ulteriori posti alle ex RSSA art. 58 RR 4/2007 (ora RSA disabili) nel limite dei posti previsti da fabbisogno di accreditamento. Il predetto articolo di legge, infatti, ha previsto:

"2.Nel caso in cui dall'atto di ricognizione di cui all'articolo 12.1, lettera a), del r.r. 5/2019, dovesse risultare su base territoriale provinciale un fabbisogno per l'accreditamento di cui all'articolo 10, comma 1, del r.r. 5/2019, sufficiente a garantire l'accreditamento e la contrattualizzazione di tutti i posti letto di RSSA ex articolo 58 del r.r. 4/2007, esistenti nel territorio provinciale, è consentita, sin dal primo bimestre di presentazione delle istanze ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 7 novembre 2013, n. 2037 (Principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 8 ter d.lgs. n. 502/1992 e articolo 7 l.r. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), punti 1 e 2, l.r. 8/2004,), la distribuzione di posti letto oltre il limite di venti e nel limite di posti letto oggetto di autorizzazione al funzionamento."

Con DGR n. 416 del 28 marzo 2022 ad oggetto *"Attuazione dell'art 4 della LR N. 15/2021 "Misure di razionalizzazione in materia sanitaria e disposizioni varie" - Assegnazione dei posti in accreditamento alle RSA disabili ex art 58 del RR 4 del 2007",* in attuazione dell'art. 4 della LR n. 15/2021, sono stati assegnati alle Strutture ex art 58 RR 4 del 2007, nei limiti dei posti in autorizzazione, i posti letto in accreditamento occupati da pazienti disabili ai quali la Asl riconosce la quota sanitaria alla data di entrata in vigore del R.R. n. 5/2019.

A seguito della conferma dei posti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'assegnazione dei posti ai fini dell'accreditamento (posti accreditabili), ai sensi degli artt. 8 e 24 della LR n. 9/2017 e s.m.i. la Regione dal mese di marzo 2021 ha dato mandato ai Dipartimenti di Prevenzione di verificare il possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalla intervenuta normativa regionale in tema di strutture sociosanitarie, ai fini del rilascio dei provvedimenti definitivi di autorizzazione all'esercizio e, laddove occorra, di accreditamento.

Con DGR n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe regionali per le prestazioni erogate dalle strutture sociosanitarie per soggetti non autosufficienti e disabili. In caso di prestazioni acquistate dalle Aziende Sanitarie Locali sono state, inoltre, determinate le quote a carico del Sistema Sanitario Regionale.

Con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto *"R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022"* è stato approvato il Fondo di remunerazione massimo per l'acquisto di prestazioni da Rsa e centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui al RR 4 e 5 del 2019 ed al contempo è stato stabilito il fondo di remunerazione valevole per l'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni dalle Rsa e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili definendo altresì gli indirizzi applicativi al fine dell'utilizzo adeguato, con procedure uniformi a livello regionale e conforme alla normativa nazionale e regionale, del predetto fondo da parte delle AA.SS.LL.

In relazione agli indirizzi applicativi di cui alla DGR n. 587/2022, la Giunta regionale ha stabilito che:

1. *la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato dalla Giunta regionale potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);*
2. *la struttura di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata potrà essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;*
3. *a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale entreranno in vigore le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;*
4. *ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 dovranno essere trasmessi entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;*
5. *la durata dell'accordo contrattuale sarà annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno avrà decorrenza fino al 31 dicembre 2022;*
6. *annualmente la Giunta regionale determinerà il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;*
7. *fino a rilascio di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento le strutture manterranno le quote sanitarie già riconosciute dalle Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto della spesa storica e degli ulteriori stanziamenti assegnati con la DGR n. 1006/2020 a copertura del 30% + 30% degli ulteriori posti accreditabili;*
8. *le Aziende Sanitarie Locali BA - BT – FG e BR che non hanno potuto riconoscere il secondo 30% di posti accreditabili, potranno attingere dal fondo di cui al presente provvedimento a copertura dei costi per acquisto di prestazioni nel limite del 30% ulteriore di posti accreditabili dalle strutture di cui alla DGR n. 1006/2020, come integrata dalla DGR n. 1409/2020 e s.m.i. (nel limite massimo del 60% dei posti accreditabili);*
9. *in riferimento alle procedure di inserimento dei pazienti con riconoscimento della quota sanitaria si definiscono le seguenti procedure operative:*

a) *previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;*
b) *in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);*
c) *l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;*
d) *i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;*
e) *in linea generale, le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.*
f) *La procedura di cui al precedente punto e) vale sia a regime, quando saranno sottoscritti gli accordi contrattuali con le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, sia nella attuale fase transitoria. A tal fine, le Aree Sociosanitarie delle ASL devono concordare le modalità del passaggio alla disciplina di cui al punto e) qualora non ancora adottata*

Definito l'ammontare del fondo di remunerazione per l'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni dalle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili accreditati e dettati gli indirizzi applicativi è necessario, ai sensi dell'art. 21 comma 2 della LR 9/2017 e s.m.i., procedere a disciplinare i rapporti di cui all'art 8 quinquies del D.lgs. 502/2017 con uno schema tipo di accordo contrattuale con cui si stabiliscono le quantità e la tipologia delle prestazioni erogate, il richiamo alle tariffe di riferimento regionale, e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla quantità delle prestazioni erogate.

Tanto considerato, sono stati predisposti n. 4 schemi-tipo di accordi contrattuali prendendo a base lo schema-tipo di accordo contrattuale per la RSSA ex art. 66 RR n. 4/2007, già approvato dalla Giunta regionale con DGR n. 2199 del 28/12/2016, rendendoli attuali e conformi alla normativa regionale, con particolare riferimento alle previsioni della LR n. 9/2017 e s.m.i., della LR n. 53/2017 e s.m.i. (per le RSA non autosufficienti) e dei regolamenti attuativi RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, oltre che alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute in sede di verifica degli adempimenti connessi al Programma Operativo (pazienti extraregionali e clausola di salvaguardia) e dai giudici amministrativi di primo e secondo grado (clausola di salvaguardia).

Gli schemi-tipo di accordi contrattuali predisposti disciplinano i rapporti e l'acquisto di prestazioni tra Azienda Sanitaria Locale (committente) e Struttura Sociosanitaria (erogatore) e riguardano, in particolare, l'acquisto di prestazioni sociosanitarie da:

a) RSA per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
b) Centro diurno per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
c) RSA disabili RR n. 5/2019
d) Centro diurno disabili RR n. 5/2019

L'assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della LR 7/97, art 4, lett K, propone alla Giunta:

- di approvare gli schemi-tipo di accordi contrattuali che disciplinano i rapporti e l'acquisto di prestazioni tra Azienda Sanitaria Locale (committente) e Struttura Sociosanitaria (erogatore) e riguardano, in particolare, l'acquisto di prestazioni sociosanitarie da:

  a) RSA per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  b) Centro diurno per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  c) RSA disabili RR n. 5/2019
  d) Centro diurno disabili RR n. 5/2019

  a costituirne l'Allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;

- di confermare gli indirizzi applicativi per la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 approvati con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto *"R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022",* riportati nelle premesse al presente provvedimento;
- di stabilire che i Direttori Generali trasmettano copia degli accordi contrattuali, sottoscritti secondo le indicazioni contenute nella DGR n. 587/2022, entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione alla competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Responsabili delle Aree Gestione Accordi contrattuali ed alle Associazioni di categoria delle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016
GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022. L'impatto di genere stimato è: ❏ *diretto* ❏ *indiretto* X *neutro*

"COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II "

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile PO
(Francesca Vantaggiato)

Il Responsabile PO
(Antonia Lorusso)

Il Dirigente del Servizio Strategia e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizioni di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria
(Elena Memeo)

Il Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta
(Mauro Nicastro)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA SALUTE E BENESSERE ANIMALE
(Vito Montanaro)

L'ASSESSORE
(Rocco Palese)

L A G I U N T A

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

Di approvare la relazione dell'Assessore, per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate, e per l'effetto:

- di approvare gli schemi-tipo di accordi contrattuali che disciplinano i rapporti e l'acquisto di prestazioni tra Azienda Sanitaria Locale (committente) e Struttura Sociosanitaria (erogatore) e riguardano, in particolare, l'acquisto di prestazioni sociosanitarie da:

  e) RSA per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  f) Centro diurno per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  g) RSA disabili RR n. 5/2019
  h) Centro diurno disabili RR n. 5/2019

  a costituirne l'Allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;

- di confermare gli indirizzi applicativi per la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 approvati con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto *"R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022",* riportati nelle premesse al presente provvedimento;
- di stabilire che i Direttori Generali trasmettano copia degli accordi contrattuali, sottoscritti secondo le indicazioni contenute nella DGR n. 587/2022, entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione alla competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Responsabili delle Aree Gestione Accordi contrattuali ed alle Associazioni di categoria delle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

Il Segretario della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

Allegato A

REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
DELLA PROVINCIA DI _____

Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Residenze Sanitarie Assistenziali per soggetti non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019– anno 20____

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede legale in _____, alla via _____n°___, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. _____, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di _____", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come Committente

E

La società/ente _____ con sede legale in _____via_____, P.IVA_____, titolare della RSA non autosufficienti _____ con sede nel Comune di _____ via _____, di seguito indicata come "Erogatore", rappresentata dal legale rappresentante _____ _____ nato a_____ il _____ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente

PREMESSO CHE

a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni sociosanitarie di RSA non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019, per il correlato numero di posti letto classificati secondo la tipologia residenziale:

- in virtù della D.D. n°_____ del _____con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente _____ titolare della RSA non autosufficienti _____ con sede nel Comune di _____ via _____, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti letto:

  AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti letto:
  - N. _____ p.l. di estensiva anziani
  - N. _____ p.l. di estensiva demenze
  - N. _____ p.l. di mantenimento anziani
  - N. _____ p.l. di mantenimento demenze

  ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti letto:
  - N. _____ p.l. di estensiva anziani
  - N. _____ p.l. di estensiva demenze
  - N. _____ p.l. di mantenimento anziani
  - N. _____ p.l. di mantenimento demenze

Allegato A

b) La Legge regionale 12 dicembre 2017 n. 53 "Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento ha riorganizzato il settore sociosanitario con l'istituzione della RSA per soggetti non autosufficienti articolata per nuclei estensivi e di mantenimento, a loro volta dedicati agli anziani e ai soggetti affetti da demenza;
c) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 4 "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti" ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle RSA estensiva e di mantenimento determinando anche il relativo fabbisogno di posti letto;
d) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei residenziali di cui al RR n. 4/2019;
e) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n. 4/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :
   - elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 4/2019 e s.m.i.;
   - Carta dei Servizi;
   - Regolamento interno aziendale;

f) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:

1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2

ivi compreso la dichiarazione di non violare *gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori;*

3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorchè applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, ovverosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;

g) L'ASL _____intende avvalersi della suddetta RSA nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti non autosufficienti realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20____;
h) Ai sensi dell' art. 30 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita alle persone non autosufficienti ospitate nelle RSA per soggetti non autosufficienti è pari:
- al 100% per i posti letto accreditati per nuclei di estensiva
- al 50% per i posti letto accreditati per nuclei di mantenimento

in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
i) La ASL _____ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

RICHIAMATI

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:
- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinques e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"

Allegato A

- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- La legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.4 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale residenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;
- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dalla RSA per soggetti non autosufficienti in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata :

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
RSA NON AUTOSUFFICIENTI	**estensiva anziani - tipo A**	€ 112,33	100%	**€ 112,33**
	estensiva demenze - tipo B	€ 130,27	100%	**€ 130,27**
	mantenimento anziani - tipo A	€ 100,33	50%	**€ 50,17**
	mantenimento demenze - tipo B	€ 97,30	50%	**€ 48,65**

TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno ____ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di RSA non autosufficienti in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

ART. 1

Valore delle premesse e degli allegati
Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione
per prestazioni erogate verso residenti della Puglia

1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di ____, sulla base del fabbisogno regionale per i posti letto di RSA non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR n._____ del _____ da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di RSA da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti letto di RSA accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di RSA nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di RSA espressa da parte

Allegato A

degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale_____, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di RSA erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno _____ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	SUB TETTO
A	**RSA SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI**	per n._____p.l. ESTENSIVA ANZIANI corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 112,33)
B		per n._____p.l. ESTENSIVA DEMENZE corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 130,27)
C		per n._____p.l. MANTENIMENTO ANZIANI corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 50,17)
D		per n._____p.l. MANTENIMENTO DEMENZE corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 48,65)
E	**TOTALE TETTO DI SPESA ANNUALE DA ASSEGNARE PER L'ANNO _____ (somma rigo A + B + C + D)**		€ _____

3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno _____, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € _____= (rigo E), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
4) Il tetto di spesa complessivo (rigo E) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);
5) Parimenti, ogni SUB-TETTO (righi A – B – C – D) rappresenta il limite massimo di spesa e non è interscambiabile;
6) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
7) In presenza di posti letto autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti letto accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
8) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime residenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. Parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

Allegato A

ART. 2

Norme regolatrici e disciplina applicabile

1. L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
   a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con la RSA_____, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
   b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui la RSA_____ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
   c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

ART. 3

Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA

1) La ASL _____ si avvale della RSA _____ per l'assistenza residenziale a favore di soggetti non autosufficienti declinata così come da art. 2.1 RR 4/2019 per la RSA estensiva, e da art. 2.2 RR 4/2019 per la RSA di mantenimento.
2) La RSA per soggetti non autosufficienti non può ospitare persone con età inferiore ai 64 anni, fatta eccezione per persone affette da demenze senili, morbo di alzheimer e demenze correlate.

ART. 4

Finalità ed obiettivi

1) L'organizzazione della RSA deve garantire alle persone ospiti:

   a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
   b) la socializzazione, all'interno della RSA, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
   c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
   d) gli ospiti delle RSA possono recarsi all'esterno delle strutture se le condizioni psicofisiche lo consentano e sia assicurato, se necessario, l'accompagnamento da parte di familiari, amici, conoscenti, obiettori di coscienza, volontari ovvero di operatori della RSA.

2) Nella RSA non autosufficienti sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

ART. 5

Durata ed opzioni

1) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale– Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

2) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finchè la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.

3) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza

alle condizioni in atto, finchè la ASL, d'intesa con i Comuni di residenza dell'assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

ART. 6

Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità

1. Sono a carico dell'erogatore per la RSA_____, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. L'erogatore per la RSA _____garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l'erogatore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L'erogatore per la RSA _____non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL , assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L'erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche , di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L'erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all'uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
   a) l'osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.4/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
   b) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l'utilizzo di specifiche attrezzature;
   c) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
   d) la qualità dei pasti erogati.

ART. 7

Obbligazioni specifiche per l'erogatore

L'erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l'attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 4/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;
3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;

5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. a garantire, 24 ore su 24 ore per tutto l'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017, le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato;
7. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.4/2019;
8. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 4/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
9. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
10. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo della RSA, distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti letto autorizzati dalla Regione;
11. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
12. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;
13. ad adottare:
    - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
    - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per la valutazione del rischio e della stadiazione delle lesioni da decubito, per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
    - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti affetti da demenza.
    - tali programmi vanno conservati nella documentazione della Residenza;
14. ad osservare le disposizioni del RR 4/2019 – art. 7.1 e 7.3 – per la somministrazione dei pasti;
15. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
16. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
17. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
18. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
19. visto che la RSA _____ è autorizzata per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.
20. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

ART. 8

Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

Allegato A

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L' erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L' erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9,comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

ART. 9

Obblighi in materia di Sanità elettronica

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.

2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

ART. 10

Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale

1. La Azienda ASL è tenuta a:
   a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe al ricovero. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale (D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
   b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 4/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
   c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.4/2019;
   d) verificare, considerato che la RSA _____ è autorizzata per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati ed al numero dei posti letto privati;
   e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
      - la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
      - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
   f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15;
   g) ad assicurare i seguenti interventi di rilievo sanitario richiesti dalla Residenza quali:
      - ASSISTENZA MEDICA DI BASE

      L'assistenza medica di base nei confronti degli ospiti non autosufficienti all'interno delle residenze è affidata ai

medici di medicina generale convenzionati con la ASL di appartenenza, secondo le modalità stabilite dalle norme generali in vigore.

- ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'assistenza medica specialistica è prestata dalla ASL con le stesse modalità previste per la generalità dei cittadini, previa prescrizione del MMG. Tale assistenza viene erogata presso gli ambulatori dell'Azienda o presso gli ambulatori esterni convenzionati. Nel caso di soggetti non autosufficienti impossibilitati a raggiungere i servizi dell'Azienda, le prestazioni specialistiche possono essere erogate dai medici specialisti dell'Azienda presso la struttura ospitante, ai sensi dell'art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del d. lgs. n. 502/92 e successive modificazioni. Le prestazioni specialistiche erogate agli ospiti provenienti da altre ASL saranno oggetto di compensazione nell'ambito della mobilità sanitaria.

- FORNITURA DI FARMACI E DI DISPOSITIVI SANITARI

L'erogazione delle forniture dei farmaci e dei dispositivi sanitari previsti dal Dipartimento Farmaceutico avviene in esecuzione delle attuali disposizioni della Regione ed atti esecutivi dell'ASL.

- FORNITURA DEI FARMACI

La fornitura dei Farmaci deve prevedere che:

- siano erogati esclusivamente farmaci di fascia A; non è possibile in alcun caso richiedere farmaci di fascia C, fatte salve le categorie previste dalla normativa regionale;
- i farmaci di fascia H devono essere richiesti dallo specialista su apposita modulistica per i farmaci di fascia H;
- per quanto attiene le sostanze stupefacenti la richiesta viene presentata con le modalità specifiche previste dalla normativa vigente e, in particolare, su distinto ed apposito modulario predisposto, con n.3 schede per ogni richiesta, ed allegando allo stesso copia della prescrizione del medico di base;
- la Struttura Residenziale dovrà disporre di un Registro di carico e scarico dei prodotti medicinali forniti dalla ASL a cura del Responsabile Sanitario e annotare sulle cartelle degli ospiti la terapia farmacologica somministrata giornalmente.

I farmaci e il materiale farmaceutico vengono prelevati da personale sanitario debitamente autorizzato per iscritto dal Responsabile Sanitario della RSA.

- FORNITURA DI DISPOSITIVI E PRESIDI

La fornitura di protesi ed ausili ha luogo secondo le procedure previste dal DPCM 12/01/2017 (LEA) e dal D.M. 332/99 per quanto compatibile con il predetto DPCM e dalle norme regionali integrative in materia, previa autorizzazione del Distretto di residenza dell'assistito.
Gli ausili per l'incontinenza sono a carico della ASL. L'erogazione degli stessi seguirà le seguenti modalità: 1) Richiesta di fornitura dei presidi sanitari inoltrata al Distretto di residenza dell'assistito; 2) Autorizzazione all'erogazione dei presidi da parte del Distretto, previa verifica del Piano Assistenziale dell'assistito; 3) Consegna dei presidi, da parte del fornitore, presso la sede della RSA.

I presidi ad uso comune, ad esempio siringhe, garze, ecc., sono forniti dalla farmacia della ASL sulla base di apposita richiesta a firma del Coordinatore Sanitario della RSA e comunque secondo modalità concordate.

Non saranno oggetto di fornitura le attrezzature quali carrozzine, alzapersone, letti ortopedici ecc. per le quali la Residenza provvederà direttamente.

Allegato A

ART. 11

Modalità di accesso e dimissioni

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.4/2019.

2. L'immissione in RSA dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza . La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto non autosufficiente o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando la residenza preferita, nell'ambito di quelle che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicate in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco delle RSA con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti letto oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la residenza indicata dal soggetto non autosufficiente o presso altra residenza in caso di mancata disponibilità di posto letto per il ricovero nella residenza indicata.

3. La RSA adotta " la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzati dall'Area Sociosanitaria". La lista è tenuta dalla RSA e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.
   Infatti, la Residenza:
   - considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
   - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e grado totale di non autosufficienza.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. La RSA s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto letto, ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinchè detto posto letto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la Residenza è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. La Famiglia, in caso di ricovero dell'utente in Ospedale può chiedere, entro le 24 ore, alla RSA la sospensione temporanea dell'inserimento. In questo caso l'assistito non viene cancellato dalla lista per trenta giorni, salvo ulteriori comunicazioni da parte dei familiari e valutazione da parte del Distretto sociosanitario di residenza.
7. Le RSA autorizzate per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto letto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
8. Le dimissioni dei soggetti ricoverati possono essere decise, oltrechè volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
   - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto non autosufficiente, della vita comunitaria;
   - accertata morosità nel pagamento delle quota sociale delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.

   Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.
9. La Residenza, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).
10. In generale, la RSA ospita assistiti residenti nella ASL sottoscrittrice del presente contratto. In deroga a tale principio, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui insiste la struttura. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza dell'assistito si interfaccia con l'Area

Allegato A

Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverrà la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto.

ART. 12

Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette

1. L'ASL per il mantenimento del posto in struttura, in seguito ad assenze causate da ricoveri ospedalieri, il cui periodo non può superare i 20 giorni, riconoscerà il 70% della quota sanitaria spettante alle Residenze, in considerazione dei costi fissi rimanenti a carico della RSA. In caso di ricoveri superiori a 20 giorni, l'UVM del Distretto in cui si trova la struttura valuta la situazione del paziente al fine della verifica e aggiornamento del progetto personalizzato.
2. Il ricovero in ospedale e l'eventuale successivo rientro nella RSA dovranno essere comunicati per iscritto entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Sociosanitaria della ASL. I suddetti ricoveri ospedalieri devono essere documentati dal cartellino di dimissione ospedaliera, ovvero dal certificato di morte (da allegare alla comunicazione di rientro in residenza o di decesso inviato all'Area Sociosanitaria).
3. La Residenza, nella fattura mensile da inviare alla ASL, dovrà specificare il numero delle giornate di ricovero ospedaliero per la opportuna contabilizzazione.

ART. 13

Monitoraggio e controllo

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

ART. 14

Corrispettivi

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
RSA NON AUTOSUFFICIENTI	**estensiva anziani - tipo A**	€ 112,33	100%	**€ 112,33**
	estensiva demenze - tipo B	€ 130,27	100%	**€ 130,27**

Allegato A

	mantenimento anziani - tipo A	€ 100,33	50%	**€ 50,17**
	mantenimento demenze - tipo B	€ 97,30	50%	**€ 48,65**

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali , sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per le RSA. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione dì prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

ART. 15

Fatturazione e pagamenti

1. Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.
2. La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le giornate di mantenimento dei posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.
3. Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
4. Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
5. La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
6. L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
8. L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
9. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
    - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
    - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
    - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

Allegato A

ART. 16

Prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia

1. Le prestazioni erogate nei confronti di persone residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari, che devono essere incluse in un tabulato contabile separato, non sono remunerate dal SSR e non rientrano per quelle per cui è prevista la compensazione in sede nazionale.
2. E' fatto divieto di occupare un posto oggetto del presente accordo contrattuale da parte di assistiti residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari.

ART. 17

Responsabile dell'esecuzione dell'accordo

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

ART. 18

Riservatezza

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

ART. 19

Sospensione - risoluzione

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.

2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento della RSA_____ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

ART. 20

Allegati

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale della RSA_____, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.4/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

Allegato A

ART. 21

Danni, responsabilità civile

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

ART. 22

Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

ART. 23

Foro competente

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra la RSA_____ e la ASL _____è competente il Tribunale di _____, sezione distaccata di_____.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

ART. 24

Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

Allegato A

Il Direttore Generale della Azienda ASL _____ **Dott. _____**	**Il Legale Rappresentante della Società/ente _____**
	Data _____

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (*Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia*), 2 *(Norme regolatrici e disciplina applicabile)*, 3 (*Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA),* 4 *(Finalità ed obiettivi),* 5 (*Durata ed opzioni),* 6 *(Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità), 7 (Obbligazioni specifiche per l'erogatore) 8 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro), 9 (Obblighi in materia di Sanità elettronica), 10 (Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale), 11 (Modalità di accesso e dimissioni), 12 (Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette), 13 (monitoraggio e controllo), 14 (Corrispettivi), 15 (Fatturazione e pagamenti), 16 (Prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia), 17 (Responsabile dell'esecuzione dell'accordo), 18 (Riservatezza), 19 (Sospensione-risoluzione), 20 (Allegati), 21 (Danni, responsabilità civile), 22 (Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali), 23 (Foro competente), 24(Clausola di Salvaguardia).*

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

_____

Allegato A

REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
DELLA PROVINCIA DI _____

Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Centri diurni per non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019– anno 20____

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede legale in _____, alla via _____n°___, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. _____, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di _____", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come Committente

E

La società/ente _____ con sede legale in _____via_____, P.IVA_____, titolare del Centro diurno non autosufficienti_____ con sede nel Comune di _____ via _____, rappresentata dal legale rappresentante _____ _____ nato a_____ il _____ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente, di seguito indicata come "Erogatore",

PREMESSO CHE

a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni sociosanitarie di Centro diurno non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019, per il correlato numero di posti classificati secondo la tipologia semiresidenziale:

- in virtù della D.D. n°_____ del _____con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente _____ titolare del Centro diurno non autosufficienti _____ con sede nel Comune di _____ via _____, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti:

  AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti:
  - N. _____ posti di Centro diurno non autosufficienti

  ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti letto:
  - N. _____ p.l. di Centro diurno non autosufficienti

b) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 4 "*Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti*" ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei centri diurni non autosufficienti determinando anche il relativo fabbisogno di posti;
c) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei semiresidenziali di cui al RR n. 4/2019;
d) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n. 4/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :
   - elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 4/2019 e

Allegato A

s.m.i.;
- Carta dei Servizi;
- Regolamento interno aziendale;

e) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:

1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2 ivi compreso la dichiarazione di non violare *gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori;*
3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorchè applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, ovverosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;

f) L'ASL _____intende avvalersi del suddetto Centro diurno nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti non autosufficienti realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20____;

g) Ai sensi dell' art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita ai soggetti non autosufficienti ospitati nei Centri diurni è pari al 50% per i posti accreditati in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;

h) La ASL _____ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

RICHIAMATI

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:
- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinques e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"
- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.4 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale semiresidenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;
- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dal Centro diurno non autosufficienti in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata:

Allegato A

CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI	**mantenimento non autosufficienti**	**€ 81,63**	50%	€ 40,82

TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno ____ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di Centro diurno non autosufficienti in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

ART. 1

Valore delle premesse e degli allegati
Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione
per prestazioni erogate verso residenti della Puglia

1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.
2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di ____, sulla base del fabbisogno regionale per i posti di Centro diurno di cui al RR n. 4/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR _____ del _____da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di Centro diurno da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti di Centro diurno accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di Centro diurno nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di Centro diurno espressa da parte degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale_____, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di Centro diurno erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno _____ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	TETTO DI SPESA
A	**CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI**	per n._____posti CENTRO NON AUTOSUFFICIENTI corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti X 280 gg)	€ _____ (numero posti X 280 gg. X € 40,82)

3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno _____, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € _____= (rigo A), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
4) Il tetto di spesa complessivo (rigo A) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);

Allegato A

5) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
6) In presenza di posti autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
7) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime semiresidenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

ART. 2

Norme regolatrici e disciplina applicabile

1) L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con il Centro diurno _____, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui il Centro diurno _____ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

ART. 3

Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno

1) La ASL _____ si avvale del Centro diurno _____ per l'assistenza semiresidenziale a favore di soggetti non autosufficienti declinata così come da art. 3 del RR 4/2019.
2) La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà essere di 3 o 6 accessi alla settimana, in base a quanto definito nel PAI

ART. 4

Finalità ed obiettivi

1) L'organizzazione del Centro diurno deve garantire alle persone ospiti:

a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
b) la socializzazione, all'interno della Centro diurno, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;

d) Nel Centro diurno sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

ART. 5

Durata ed opzioni

1) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere

Allegato A

Animale– Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

2) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.

3) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL, d'intesa con i Comuni di residenza dell'assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

ART. 6

Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità

1. Sono a carico dell'erogatore per il Centro diurno _____, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. L'erogatore per il Centro diurno _____garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l'erogatore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L'erogatore per il Centro diurno_____non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL , assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L'erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche , di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L'erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all'uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
   a) l'osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.4/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
   b) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l'utilizzo di specifiche attrezzature;
   c) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
   d) la qualità dei pasti erogati.

ART. 7

Obbligazioni specifiche per l'erogatore

L'erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l'attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 4/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;

Allegato A

3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;
5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. ad assicura l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno.
7. a garantire le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato, per la durata di apertura del Centro prevista per almeno 8 ore al giorno per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017;
8. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.4/2019;
9. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 4/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
10. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
11. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo del Centro diurno,distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti autorizzati dalla Regione;
12. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
13. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;
14. ad adottare:
    - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
    - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
    - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti affetti da demenza.
    - tali programmi vanno conservati nella documentazione del Centro diurno;
15. ad osservare le disposizioni del RR 4/2019 – art. 7.1 e 7.4 – per la somministrazione dei pasti;
16. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
17. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
18. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
19. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
20. visto che il Centro diurno _____ è autorizzato per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero dei posti contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.

Allegato A

21. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

ART. 8

Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L' erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L' erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9,comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

ART. 9

Obblighi in materia di Sanità elettronica

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.

2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

ART. 10

Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale

1. La Azienda ASL è tenuta a:
   a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe della frequenza. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale (D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
   b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 4/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
   c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.4/2019;
   d) verificare, considerato che il Centro diurno _____ è autorizzato per un numero di posti superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente

Allegato A

Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti contrattualizzati ed al numero dei posti privati;

e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
   - la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
   - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;

f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15.

ART. 11

Modalità di accesso e dimissioni

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.5/2019.

2. L'immissione in Centro diurno dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza . Al Centro diurno per soggetti non autosufficienti si accede con preventiva autorizzazione rilasciata dalla UVM del DSS di residenza del paziente, previa redazione del PAI, su diagnosi di demenza effettuata dal Centro per Distrurbi Cognitivi e Demenze nell'ambito del competente DSS (CDCD) di cui al "Piano nazionale demenze" approvato con Accordo Stato – Regioni del 30/10/2014 o dagli altri servizi ospedalieri e territoriali specialistici (neurologici, psichiatrici, geriatrici). La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto non autosufficiente o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando il Centro diurno preferito, nell'ambito di quelli che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicati in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco dei Centri diurni con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la struttura semiresidenziale indicata dal soggetto non autosufficiente o presso altro Centro in caso di mancata disponibilità di posti disponibili nel Centro indicato.

3. Il Centro diurno adotta " *la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzate dai Distretti*". La lista è tenuta dal Centro diurno e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.
   Infatti, la struttura Semiresidenziale:
   - considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria della ASL determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
   - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e grado totale di non autosufficenza.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. Il Centro diurno s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto , ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinchè detto posto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la struttura Semiresidenziale è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. I Centri diurni autorizzati per un numero di posti superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
7. Le dimissioni dei soggetti ospitati nella struttura semiresidenziale possono essere decise, oltrechè volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
   - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto non autosufficiente della vita comunitaria;
   - accertata morosità nel pagamento delle quota sociale delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.

Allegato A

Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.

8. La struttura semiresidenziale, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).

ART. 12

Monitoraggio e controllo

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

ART. 13

Corrispettivi

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI	**mantenimento non autosufficienti**	**€ 81,63**	50%	€ 40,82

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali , sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per i Centro diurni . Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione dì prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

ART. 14

Fatturazione e pagamenti

a) Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.
b) La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le

giornate di mantenimento dei posti per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.

c) Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
d) Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
e) La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
f) L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
g) Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
h) L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
i) In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
   - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
   - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
   - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

ART. 15

Responsabile dell'esecuzione dell'accordo

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

ART. 16

Riservatezza

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

ART. 17

Sospensione - risoluzione

Allegato A

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.

2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento del Centro diurno _____ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

ART. 18

Allegati

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale del Centro diurno _____, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.4/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

ART. 19

Danni, responsabilità civile

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

ART. 20

Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

ART. 21

Foro competente

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra il Centro diurno _____ e la ASL _____è competente il Tribunale di _____, sezione distaccata di_____.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

ART. 22

Clausola di salvaguardia

Allegato A

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale della Azienda ASL _____ **Dott. _____**	**Il Legale Rappresentante della Società/ente _____**
	Data _____

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (*Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia*), 2 *(Norme regolatrici e disciplina applicabile)*, 3 (*Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno),* 4 *(Finalità ed obiettivi),* 5 (*Durata ed opzioni),* 6 *(Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità), 7 (Obbligazioni specifiche per l'erogatore) 8 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro), 9 (Obblighi in materia di Sanità elettronica), 10 (Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale), 11 (Modalità di accesso e dimissioni), 12 (monitoraggio e controllo), 13 (Corrispettivi), 14 (Fatturazione e pagamenti), 15 (Responsabile dell'esecuzione dell'accordo), 16 (Riservatezza), 17 (Sospensione-risoluzione), 18 (Allegati), 19 (Danni, responsabilità civile), 20 (Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali), 21 (Foro competente), 22 (Clausola di Salvaguardia)..*

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

_____

Allegato A

REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
DELLA PROVINCIA DI _____

Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Residenze Sanitarie Assistenziali per disabili di cui al RR n. 5/2019– anno 20____

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede legale in _____, alla via _____n°___, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. _____, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di _____", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come Committente

E

La società/ente _____ con sede legale in _____via_____, P.IVA_____, titolare della RSA disabili_____ con sede nel Comune di _____ via _____, di seguito indicata come "Erogatore", rappresentata dal legale rappresentante _____ _____ nato a_____ il _____ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente

PREMESSO CHE

a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni sociosanitarie di RSA disabili di cui al RR n. 5/2019, per il correlato numero di posti letto classificati secondo la tipologia residenziale:

- in virtù della D.D. n°_____ del _____con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente _____ titolare della RSA disabili_____ con sede nel Comune di _____ via _____, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti letto:

  AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti letto:
  - N. _____ p.l. di mantenimento disabili gravi
  - N. _____ p.l. di mantenimento disabili meno gravi

  ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti letto:
  - N. _____ p.l. di mantenimento disabili gravi
  - N. _____ p.l. di mantenimento disabili meno gravi

b) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 5 *"Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili"* ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle RSA di mantenimento per disabili determinando anche il relativo fabbisogno di posti letto;
c) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei residenziali di cui al RR n. 5/2019;
d) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n.

Allegato A

5/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :

- elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 5/2019 e s.m.i.;
- Carta dei Servizi;
- Regolamento interno aziendale;

e) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:

1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2 ivi compreso la dichiarazione di non violare *gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori;*
3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorchè applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, ovverosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;

f) L'ASL _____intende avvalersi della suddetta RSA nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti disabili realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20____;

g) Ai sensi dell' art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita ai disabili ospitati nelle RSA è pari:

- al 70% per i posti letto accreditati per nuclei di mantenimento disabili gravi
- al 40% per i posti letto accreditati per nuclei di mantenimento disabili meno gravi

in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;

h) La ASL _____ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

RICHIAMATI

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:

- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinques e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"
- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.5 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale residenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;

Allegato A

- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dalla RSA disabili in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
RSA DISABILI	**disabili gravi - tipo A**	€ 108,37	70%	**€ 75,86**
	disabili meno gravi - tipo B	€ 84,79	40%	**€ 33,92**

TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno ____ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di RSA disabili in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

ART. 1

Valore delle premesse e degli allegati
Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione
per prestazioni erogate verso residenti della Puglia

1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di ____, sulla base del fabbisogno regionale per i posti letto di RSA disabili di cui al RR n. 5/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR n._____ del _____ da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di RSA da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti letto di RSA accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di RSA nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di RSA espressa da parte degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale_____, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di RSA erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno _____ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	SUB TETTO

Allegato A

A	**RSA DISABILI**	per n._____p.l. MANTENIMENTO DISABILI GRAVI corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti X 365 gg)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 75,86)
B		per n._____p.l. MANTENIMENTO DISABILI MENO GRAVI corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti X 365 gg)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 33,92)
C	**TOTALE TETTO DI SPESA ANNUALE DA ASSEGNARE PER L'ANNO_____ (somma rigo A + B + C + D)**		€ _____

3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno _____, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € _____= (rigo C), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
4) Il tetto di spesa complessivo (rigo C) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);
5) Parimenti, ogni SUB-TETTO (righi A e B) rappresenta il limite massimo di spesa e non è interscambiabile;
6) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
7) In presenza di posti letto autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti letto accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
8) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime residenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. Parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

ART. 2

Norme regolatrici e disciplina applicabile

1. L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
   a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con la RSA_____, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
   b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui la RSA_____ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
   c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

ART. 3

Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA

1) La ASL _____ si avvale della RSA _____ per l'assistenza residenziale a favore di soggetti disabili declinata così come da art. 2 RR 5/2019 per la RSA di mantenimento per disabili gravi e meno gravi.
2) La RSA per disabili può ospitare persone con età compresa tra i 18 e i 64 anni.

Allegato A

ART. 4

Finalità ed obiettivi

1) L'organizzazione della RSA deve garantire alle persone ospiti:

   a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
   b) la socializzazione, all'interno della RSA, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
   c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
   d) gli ospiti delle RSA possono recarsi all'esterno delle strutture se le condizioni psicofisiche lo consentano e sia assicurato, se necessario, l'accompagnamento da parte di familiari, amici, conoscenti, obiettori di coscienza, volontari ovvero di operatori della RSA.

2) Nella RSA disabili sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

ART. 5

Durata ed opzioni

1) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale– Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

2) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finchè la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.

3) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finchè la ASL, d'intesa con i Comuni di residenza dell'assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

ART. 6

Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità

1. Sono a carico dell'erogatore per la RSA_____, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. L'erogatore per la RSA _____garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l'erogatore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.

Allegato A

4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L'erogatore per la RSA _____non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL , assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L'erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche , di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L'erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all'uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
   e) l'osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.4/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
   f) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l'utilizzo di specifiche attrezzature;
   g) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
   h) la qualità dei pasti erogati.

ART. 7

Obbligazioni specifiche per l'erogatore

L'erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l'attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 5/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;
3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;
5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. a garantire, 24 ore su 24 ore per tutto l'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017, le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato;
7. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.5/2019;
8. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 5/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
9. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
10. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo della RSA, distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti letto autorizzati dalla Regione;
11. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
12. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6-

Allegato A

prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;

13. ad adottare:
    - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
    - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per la valutazione del rischio e della stadiazione delle lesioni da decubito, per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
    - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti affetti da demenza.
    - tali programmi vanno conservati nella documentazione della Residenza;
14. ad osservare le disposizioni del RR 5/2019 – art. 7.1 e 7.3 – per la somministrazione dei pasti;
15. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
16. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
17. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
18. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
19. visto che la RSA _____ è autorizzata per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.
20. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

ART. 8

Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L' erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L' erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9,comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

ART. 9

Allegato A

Obblighi in materia di Sanità elettronica

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.

2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

ART. 10

Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale

1. La Azienda ASL è tenuta a:
   a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe al ricovero. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale (D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
   b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 5/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
   c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.5/2019;
   d) verificare, considerato che la RSA _____ è autorizzata per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati ed al numero dei posti letto privati;
   e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
      - la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
      - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
   f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15;
   g) ad assicurare i seguenti interventi di rilievo sanitario richiesti dalla Residenza quali:

- ASSISTENZA MEDICA DI BASE

L'assistenza medica di base nei confronti degli ospiti disabili all'interno delle residenze è affidata ai medici di medicina generale convenzionati con la ASL di appartenenza, secondo le modalità stabilite dalle norme generali in vigore.

- ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'assistenza medica specialistica è prestata dalla ASL con le stesse modalità previste per la generalità dei cittadini, previa prescrizione del MMG. Tale assistenza viene erogata presso gli ambulatori dell'Azienda o presso gli ambulatori esterni convenzionati. Nel caso di soggetti non autosufficienti impossibilitati a raggiungere i servizi dell'Azienda, le prestazioni specialistiche possono essere erogate dai medici specialisti dell'Azienda presso la struttura ospitante, ai sensi dell'art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del d. lgs. n. 502/92 e successive modificazioni. Le prestazioni specialistiche erogate agli ospiti provenienti da altre ASL saranno oggetto di compensazione nell'ambito della mobilità sanitaria.

- FORNITURA DI FARMACI E DI DISPOSITIVI SANITARI

L'erogazione delle forniture dei farmaci e dei dispositivi sanitari previsti dal Dipartimento Farmaceutico avviene in esecuzione delle attuali disposizioni della Regione ed atti esecutivi dell'ASL.

➢ FORNITURA DEI FARMACI

La fornitura dei Farmaci deve prevedere che:

Allegato A

- siano erogati esclusivamente farmaci di fascia A; non è possibile in alcun caso richiedere farmaci di fascia C, fatte salve le categorie previste dalla normativa regionale;
- i farmaci di fascia H devono essere richiesti dallo specialista su apposita modulistica per i farmaci di fascia H;
- per quanto attiene le sostanze stupefacenti la richiesta viene presentata con le modalità specifiche previste dalla normativa vigente e, in particolare, su distinto ed apposito modulario predisposto, con n.3 schede per ogni richiesta, ed allegando allo stesso copia della prescrizione del medico di base;
- la Struttura Residenziale dovrà disporre di un Registro di carico e scarico dei prodotti medicinali forniti dalla ASL a cura del Responsabile Sanitario e annotare sulle cartelle degli ospiti la terapia farmacologica somministrata giornalmente.

I farmaci e il materiale farmaceutico vengono prelevati da personale sanitario debitamente autorizzato per iscritto dal Responsabile Sanitario della RSA.

- FORNITURA DI DISPOSITIVI E PRESIDI

La fornitura di protesi ed ausili ha luogo secondo le procedure previste dal DPCM 12/01/2017 (LEA) e dal D.M. 332/99 per quanto compatibile con il predetto DPCM e dalle norme regionali integrative in materia, previa autorizzazione del Distretto di residenza dell'assistito.
Gli ausili per l'incontinenza sono a carico della ASL. L'erogazione degli stessi seguirà le seguenti modalità: 1) Richiesta di fornitura dei presidi sanitari inoltrata al Distretto di residenza dell'assistito; 2) Autorizzazione all'erogazione dei presidi da parte del Distretto, previa verifica del Piano Assistenziale dell'assistito; 3) Consegna dei presidi, da parte del fornitore, presso la sede della RSA.

I presidi ad uso comune, ad esempio siringhe, garze, ecc., sono forniti dalla farmacia della ASL sulla base di apposita richiesta a firma del Coordinatore Sanitario della RSA e comunque secondo modalità concordate.

Non saranno oggetto di fornitura le attrezzature quali carrozzine, alzapersone, letti ortopedici ecc. per le quali la Residenza provvederà direttamente.

ART. 11

Modalità di accesso e dimissioni

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.4/2019.

2. L'immissione in RSA dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza . La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto disabile o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando la residenza preferita, nell'ambito di quelle che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicate in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco delle RSA con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti letto oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la residenza indicata dal soggetto disabile o presso altra residenza in caso di mancata disponibilità di posto letto per il ricovero nella residenza indicata.

3. La RSA adotta "la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzati dall'Area Sociosanitaria". La lista è tenuta dalla RSA e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.
Infatti, la Residenza:

Allegato A

- considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
- privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e maggiore grado di disabilità.

4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. La RSA s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto letto, ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinchè detto posto letto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la Residenza è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. La Famiglia, in caso di ricovero dell'utente in Ospedale può chiedere, entro le 24 ore, alla RSA la sospensione temporanea dell'inserimento. In questo caso l'assistito non viene cancellato dalla lista per trenta giorni, salvo ulteriori comunicazioni da parte dei familiari e valutazione da parte del Distretto sociosanitario di residenza.
7. Le RSA autorizzate per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto letto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
8. Le dimissioni dei soggetti ricoverati possono essere decise, oltrechè volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
   - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto disabile, della vita comunitaria;
   - accertata morosità nel pagamento delle quota sociale delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.

   Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.
9. La Residenza, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).
10. In generale, la RSA ospita assistiti residenti nella ASL sottoscrittrice del presente contratto. In deroga a tale principio, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui insiste la struttura. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza dell'assistito si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverrà la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto.

ART. 12

Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette

1. L'ASL per il mantenimento del posto in struttura, in seguito ad assenze causate da ricoveri ospedalieri, il cui periodo non può superare i 20 giorni, riconoscerà il 70% della quota sanitaria spettante alle Residenze, in considerazione dei costi fissi rimanenti a carico della RSA. In caso di ricoveri superiori a 20 giorni, l'UVM del Distretto in cui si trova la struttura valuta la situazione del paziente al fine della verifica e aggiornamento del progetto personalizzato.
2. Il ricovero in ospedale e l'eventuale successivo rientro nella RSA dovranno essere comunicati per iscritto entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Sociosanitaria della ASL. I suddetti ricoveri ospedalieri devono essere documentati dal cartellino di dimissione ospedaliera, ovvero dal certificato di morte (da allegare alla comunicazione di rientro in residenza o di decesso inviato all'Area Sociosanitaria).

Allegato A

3. La Residenza, nella fattura mensile da inviare alla ASL, dovrà specificare il numero delle giornate di ricovero ospedaliero per la opportuna contabilizzazione.

ART. 13

Monitoraggio e controllo

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

ART. 14

Corrispettivi

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
RSA DISABILI	**disabili gravi - tipo A**	€ 108,37	70%	**€ 75,86**
	disabili meno gravi - tipo B	€ 84,79	40%	**€ 33,92**

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali , sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per le RSA. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione dì prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

ART. 15

Fatturazione e pagamenti

1. Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture

emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.

2. La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le giornate di mantenimento dei posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.
3. Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
4. Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
5. La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
6. L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
8. L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
9. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
    - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
    - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
    - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

ART. 16

Prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia

1. Le prestazioni erogate nei confronti di persone residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari, che devono essere incluse in un tabulato contabile separato, non sono remunerate dal SSR e non rientrano per quelle per cui è prevista la compensazione in sede nazionale.
2. E' fatto divieto di occupare un posto oggetto del presente accordo contrattuale da parte di assistiti residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari

ART. 17

Responsabile dell'esecuzione dell'accordo

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

ART. 18

Riservatezza

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne

oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.

2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

ART. 19

Sospensione - risoluzione

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.

2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento della RSA_____ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

ART. 20

Allegati

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale della RSA_____, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.5/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

ART. 21

Danni, responsabilità civile

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

ART. 22

Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

ART. 23

Allegato A

Foro competente

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra la RSA_____ e la ASL _____è competente il Tribunale di _____, sezione distaccata di_____.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

ART. 24

Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.
In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale della Azienda ASL _____ **Dott. _____**	**Il Legale Rappresentante della Società/ente _____**
	Data _____

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (*Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia*), 2 *(Norme regolatrici e disciplina applicabile)*, 3 (*Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA),* 4 *(Finalità ed obiettivi),* 5 (*Durata ed opzioni),* 6 *(Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità), 7 (Obbligazioni specifiche per l'erogatore) 8 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro), 9 (Obblighi in materia di Sanità elettronica), 10 (Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale), 11 (Modalità di accesso e dimissioni), 12 (Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette), 13 (monitoraggio e controllo), 14 (Corrispettivi), 15 (Fatturazione e pagamenti), 16 (Prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia), 17 (Responsabile dell'esecuzione dell'accordo), 18 (Riservatezza), 19 (Sospensione-risoluzione), 20 (Allegati), 21 (Danni, responsabilità civile), 22 (Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali), 23 (Foro competente), 24(Clausola di Salvaguardia).*

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

_____

Allegato A

REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
DELLA PROVINCIA DI _____

Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Centri diurni per disabili di cui al RR n. 5/2019– anno 20____

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede legale in _____, alla via _____n°___, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. _____, di seguito indicata come "A*zienda Sanitaria Locale della Provincia di* _____*"*, che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come "*Committente"*

E

La società/ente _____ con sede legale in _____via_____, P.IVA_____, titolare del Centro diurno disabili_____ con sede nel Comune di _____ via _____, rappresentata dal legale rappresentante _____ _____ nato a_____ il _____ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente, di seguito indicata come *"Erogatore*",

PREMESSO CHE

a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni sociosanitarie di Centro diurno disabili di cui al RR n. 5/2019, per il correlato numero di posti classificati secondo la tipologia semiresidenziale:

- in virtù della D.D. n°_____ del _____con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente _____ titolare del Centro diurno disabili_____ con sede nel Comune di _____ via _____, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti:

  AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti:
  - N. _____ posti di Centro diurno disabili

  ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. ____ del _____ per i seguenti posti letto:
  - N. _____ p.l. di Centro diurno disabili

b) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 5 *"Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili"* ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei Centri diurni disabili determinando anche il relativo fabbisogno di posti;
c) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei semiresidenziali di cui al RR n. 5/2019;
d) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n. 5/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :
   - elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 5/2019 e s.m.i.;

Allegato A

- Carta dei Servizi;
- Regolamento interno aziendale;

e) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:

1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2 ivi compreso la dichiarazione di non violare gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori;
3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorché applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, ovverosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;

f) L'ASL _____intende avvalersi del suddetto Centro diurno nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti disabili realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20____;

g) Ai sensi dell' art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita ai disabili ospitati nei Centri diurni è pari al 70% per i posti accreditati in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;

h) La ASL _____ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

RICHIAMATI

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:

- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinques e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"
- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.5 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale semiresidenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;
- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dal Centro diurno disabili in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata:

Allegato A

CENTRO DIURNO DISABILI	**mantenimento disabili**	€ 77,35	70%	**€ 54,15**

TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno _____ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di Centro diurno disabili in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

ART. 1

Valore delle premesse e degli allegati
Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione
per prestazioni erogate verso residenti della Puglia

1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di ____, sulla base del fabbisogno regionale per i posti di Centro diurno di cui al RR n. 5/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto *"R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022"* da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di Centro diurno da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti di Centro diurno accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di Centro diurno nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di Centro diurno espressa da parte degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale_____, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di Centro diurno erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno _____ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	TETTO DI SPESA
A	**CENTRO DIURNO DISABILI**	per n._____posti CENTRO DIURNO DISABILI corrispondente a n._____ max giornate annue (numero posti X 280 gg)	€ _____ (numero posti X 280 gg. X € 54,15)

3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno _____, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € _____= (rigo A), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
4) Il tetto di spesa complessivo (rigo A) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);

Allegato A

5) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
6) In presenza di posti autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
7) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime residenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. Parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

ART. 2

Norme regolatrici e disciplina applicabile

1. L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
   a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con il Centro diurno _____, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
   b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui il Centro diurno _____ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
   c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

ART. 3

Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno

1) La ASL _____ si avvale del Centro diurno _____ per l'assistenza semiresidenziale a favore di soggetti disabili declinata così come da art. 3 RR 5/2019.
2) La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà essere di 3 o 6 accessi alla settimana, in base a quanto definito nel PAI.

ART. 4

Finalità ed obiettivi

1) L'organizzazione del Centro diurno deve garantire alle persone ospiti:

   a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
   b) la socializzazione, all'interno della Centro diurno, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
   c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;

2) Nel Centro diurno sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

ART. 5

Durata ed opzioni

4) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata

Allegato A

annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale– Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.

5) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.

6) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL, d'intesa con i Comuni di residenza dell'assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

ART. 6

Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità

1. Sono a carico dell'erogatore per il Centro diurno _____, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. L'erogatore per il Centro diurno _____garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l'erogatore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L'erogatore per il _ Centro diurno_non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL , assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L'erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche , di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L'erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all'uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
   i) l'osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.5/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
   j) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l'utilizzo di specifiche attrezzature;
   k) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
   l) la qualità dei pasti erogati.

ART. 7

Obbligazioni specifiche per l'erogatore

L'erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l'attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 4/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;

Allegato A

3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;
5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. ad assicura l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno.
7. a garantire le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato, per la durata di apertura del Centro prevista per almeno 8 ore al giorno per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017;
8. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.5/2019;
9. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 5/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
10. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
11. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo del Centro diurno,distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti autorizzati dalla Regione;
12. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
13. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;
14. ad adottare:
    - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
    - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
    - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti disabili.
    - tali programmi vanno conservati nella documentazione del Centro diurno;
15. ad osservare le disposizioni del RR 5/2019 – art. 7.1 e 7.4 – per la somministrazione dei pasti;
16. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
17. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
18. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
19. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
20. visto che il Centro diurno _____ è autorizzato per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero dei posti contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.

Allegato A

21. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

ART. 8

Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L' erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L' erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9,comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

ART. 9

Obblighi in materia di Sanità elettronica

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.

2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

ART. 10

Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale

1. La Azienda ASL è tenuta a:

a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe della frequenza. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale (D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 5/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.5/2019;
d) verificare, considerato che il Centro diurno _____ è autorizzato per un numero di posti superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti contrattualizzati ed al numero dei posti privati;
e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:

Allegato A

- la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
- eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;

f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15.

ART. 11

Modalità di accesso e dimissioni

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.5/2019.

2. L'immissione in Centro diurno dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza . La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto disabile o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando il Centro diurno preferito, nell'ambito di quelli che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicati in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco dei Centri diurni con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la struttura semiresidenziale indicata dal soggetto disabile o presso altro centro in caso di mancata disponibilità di posti disponibili nel centro indicato.

3. Il Centro diurno adotta " *la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzate dai Distretti*". La lista è tenuta dal Centro diurno e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.
   Infatti, la struttura Semiresidenziale:
   - considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria della ASL determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
   - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e grado totale di disabilità.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. Il Centro diurno s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto , ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinchè detto posto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la struttura Semiresidenziale è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. I Centri diurni autorizzati per un numero di posti superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
7. Le dimissioni dei soggetti ospitati nella struttura semiresidenziale possono essere decise, oltreché volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
   - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto disabile, della vita comunitaria;
   - accertata morosità nel pagamento delle quota sociale delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.

   Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.
8. La struttura semiresidenziale, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).

Allegato A

ART. 12

Monitoraggio e controllo

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

ART. 13

Corrispettivi

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
CENTRO DIURNO DISABILI	**Mantenimento disabili -**	€ 77,35	70%	**€54,15**

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali , sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per i Centro diurni. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione dì prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

ART. 14

Fatturazione e pagamenti

1. Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.
2. La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le giornate di mantenimento dei posti per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un

prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.

3. Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
4. Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
5. La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
6. L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
8. L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
9. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
    - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
    - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
    - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

ART. 15

Responsabile dell'esecuzione dell'accordo

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

ART. 16

Riservatezza

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

ART. 17

Sospensione - risoluzione

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.

Allegato A

2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento del Centro diurno _____ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

ART. 18

Allegati

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale del Centro diurno _____, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.5/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

ART. 19

Danni, responsabilità civile

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

ART. 20

Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali

1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

ART. 21

Foro competente

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra il Centro diurno _____ e la ASL _____è competente il Tribunale di _____, sezione distaccata di_____.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

ART. 22

Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

Allegato A

In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale della Azienda ASL _____ **Dott. _____**	**Il Legale Rappresentante della Società/ente _____**
	Data _____

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (*Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia*), 2 *(Norme regolatrici e disciplina applicabile)*, 3 (*Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno),* 4 *(Finalità ed obiettivi),* 5 (*Durata ed opzioni),* 6 *(Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità), 7 (Obbligazioni specifiche per l'erogatore) 8 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro), 9 (Obblighi in materia di Sanità elettronica), 10 (Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale), 11 (Modalità di accesso e dimissioni), 12 (monitoraggio e controllo), 13 (Corrispettivi), 14 (Fatturazione e pagamenti), 15 (Responsabile dell'esecuzione dell'accordo), 16 (Riservatezza), 17 (Sospensione-risoluzione), 18 (Allegati), 19 (Danni, responsabilità civile), 20 (Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali), 21 (Foro competente); 22 (Clausola di Salvaguardia)*

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

_____

Firmato digitalmente da:
MAURO NICASTRO
Regione Puglia
Firmato il: 04-07-2022 12:50:35
Seriale certificato: 644715
Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 979

Processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale nell'ambito del Programma Annuale della partecipazione della Regione Puglia. L.R. N. 28 DEL 13/07/2017 e APPROVAZIONE INDIRIZZI NUOVO AVVISO.

Il Presidente della Giunta Regionale, dr. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. *Partecipazione* della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale, confermata dal Dirigente della stessa Struttura, riferisce quanto segue:

Considerato

- **che**, ai sensi della legge regionale 28/2017 di seguito denominata "Legge sulla partecipazione", la Regione Puglia, in attuazione del titolo III dello Statuto, *riconosce* la partecipazione in quanto diritto e dovere delle persone, intese come singoli e nelle formazioni sociali, promuove forme e strumenti di partecipazione democratica per assicurare la qualità dei processi decisionali democratici, attraverso la valorizzazione di modelli innovativi di democrazia partecipativa e di democrazia deliberativa, la realizzazione e la sperimentazione di nuove pratiche di coinvolgimento nelle scelte pubbliche e nelle decisioni amministrative.
- ***che**, ai sensi dell'art.2 della "Legge sulla partecipazione", la Regione Puglia attraverso i processi partecipativi persegue l'obiettivo di promuovere la partecipazione come forma ordinaria di amministrazione e di governo della Regione in tutti i settori e a tutti i livelli amministrativi; garantisce la partecipazione alla programmazione strategica della Regione Puglia, quale strumento fondamentale di indirizzo e di orientamento delle politiche pubbliche regionali; garantisce la partecipazione per lo svolgimento di attività di interesse generale e di cura dei beni comuni; promuove una cultura della responsabilità sociale condivisa in ogni ambito; promuove la parità di genere; crea maggiore inclusione e coesione sociali, superando i divari territoriali, digitali, culturali, sociali ed economici; garantisce il valore strategico della gestione sostenibile dei conflitti sociali e ambientali legati allo sviluppo del territorio, attraverso lo strumento della pianificazione territoriale partecipata; incrementa l'impegno democratico e il tasso di democraticità delle decisioni regionali; promuove la capacità associativa e di stare in rete degli attori territoriali e degli enti locali, quali i rappresentanti delle collettività locali, i rappresentanti delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori dipendenti e di altri attori della società civile, in particolare nei settori socioeconomico, civico, professionale, culturale e scientifico; valorizza e diffonde le nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione come strumenti al servizio della partecipazione democratica dei cittadini; promuove attività formativa sui temi della partecipazione, legalità, Costituzione italiana, ordinamento e politiche dell'Unione europea.*

Visto gli art. 3, 4 e 14 della "Legge sulla partecipazione";

Visto il "Regolamento attuativo della "Legge sulla Partecipazione"" n. 13 del 10 settembre 2018, pubblicato sul BURP 119 del 14 settembre 2018 e nello specifico gli art. 7 – *Modalità di finanziamento e cofinanziamento dei processi partecipativi di cui all'articolo 14 L.R. 13 luglio 2017 n. 28* e art. 8 – *Individuazione delle proposte di processi partecipativi che integrano il Programma annuale della partecipazione*;

Tanto premesso, viste le conseguenze del periodo pandemico che hanno provocato un freno nell'attuazione dei processi partecipativi territoriali, con il presente provvedimento si intende dare nuovo impulso alle azioni previste dalla Legge sulla Partecipazione, che saranno oggetto di Avviso di selezione delle proposte di processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale nell'ambito del Programma annuale della partecipazione della Regione Puglia", da adottarsi a cura del Gabinetto del Presidente con successivo atto.
Per la selezione di proposte di processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale, nell'ambito del Programma annuale della partecipazione della Regione Puglia, è destinato un contributo quantificato in € 450.000,00=.

A seguito del parere favorevole espresso dai soggetti istituzionali coinvolti nella definizione dei contenuti di massima dell'Avviso quali Dipartimenti e Agenzie della Regione Puglia, e successivamente con ulteriori call dell'Ufficio Partecipazione, per l'invio di eventuali osservazioni, si riporta quanto segue:

CARATTERISTICHE DEI PROCESSI

I processi partecipativi che possono essere presentati a concorrere all'Avviso per il finanziamento regionale devono avere le seguenti caratteristiche:

- essere ideato come percorso strutturato di dialogo e confronto funzionale alla elaborazione di atti normativi regionali (leggi e regolamenti), nonché alla elaborazione di atti di programmazione, di pianificazione e di progettazione regionali, di enti locali territoriali o di altri enti pubblici, lì dove tali atti presentino il carattere della generalità riferita a una collettività territoriale.

- essere propedeutico nei confronti della decisione del soggetto decisore pubblico, che, pertanto, non deve aver già deliberato in merito attraverso l'adozione di un atto amministrativo; ovvero se successivo, riguardare i procedimenti per l'adozione di provvedimenti amministrativi attuativi dell'atto amministrativo.

I processi partecipativi ai fini dell'acquisizione dei punteggi relativi alla valutazione tecnica prevedono:

a) la sollecitazione delle realtà sociali, organizzate o meno, del territorio in questione, a qualunque titolo potenzialmente interessate dal procedimento in discussione, con particolare attenzione alle differenze di genere, di abilità, di età, di lingua e di cultura;

b) modalità previste per potenziare l'inclusione, immediatamente dopo le prime fasi del processo, di eventuali soggetti sociali, organizzati in associazioni o comitati, sorti conseguentemente all'attivazione del processo o di cui si è venuti a conoscenza dopo l'attivazione del processo;

c) la costituzione di un tavolo di collaborazione, sin dalle prime fasi, con i principali soggetti organizzati del territorio che si sono dichiarati interessati al processo;

d) l'utilizzo di metodi per la mediazione delle eventuali divergenze e di verifica di eventuali accordi tra i soggetti partecipanti, anche attraverso l'implementazione di strumenti di democrazia partecipativa e deliberativa, nel rispetto degli statuti degli enti interessati;

e) la pubblicazione di tutta la documentazione del progetto e del percorso partecipativo, inclusi i risultati e le decisioni conclusive emerse, nonché i metodi partecipativi utilizzati, attraverso apposita scheda dedicata alla comunicazione del processo sul sito PugliaPartecipa.

PRIORITA' TEMATICHE

Le proposte di processo partecipativo possono riguardare una o più (max 3) delle seguenti tematiche, anche afferenti a diverse aree:

AREA ISTITUZIONALE

- *trasparenza e partecipazione*
- *riassetto istituzionale*

AREA TERRITORIO E AMBIENTE

- *agricoltura*
- *sostenibilità ambientale, energia e rifiuti*
- *territorio, bellezza e paesaggio*
- *cultura e turismo*
- *pianificazione, urbanistica, spazi e beni collettivi*

AREA WELFARE, INCLUSIONE E CURA DELLA PERSONA

- *welfare, lavoro, formazione e politiche giovanili*
- *salute, sport, benessere*
- *diritti, cittadinanza e inclusione*
- *agenda di genere*

AREA INNOVAZIONE E SVILUPPO

- *sviluppo economico, innovazione e infrastrutture*
- *mobilità collettiva e individuale*

DURATA DEI PROCESSI PARTECIPATIVI

Saranno ammessi all'Avviso esclusivamente proposte progettuali aventi ad oggetto processi partecipativi di durata non superiore a sei mesi dal loro avvio.

REQUISITI OBBLIGATORI DI AMMISSIBILITA'

Per l'ammissione ai contributi è obbligatorio che la proposta progettuale rispetti i seguenti requisiti minimi riportati nell'art. 14 comma 3 L.R. 28/2017, integrati secondo le indicazioni dell'art. 7 comma 4 del Regolamento 13/2018:

a) *deve avere un oggetto definito in modo preciso: le proposte devono indicare le motivazioni e gli obiettivi del processo partecipativo proposto;*
b) *deve indicare tempi certi di svolgimento, di durata non superiore a mesi sei;*
c) *deve prevedere procedure inclusive e azioni specifiche per la diffusione delle informazioni; allorquando il proponente sia un ente locale, le proposte devono contenere l'impegno formale dell'ente a tenere conto dei risultati del processo partecipativo o comunque a motivarne il mancato o parziale accoglimento in modo puntuale, nonché a rendere accessibile tutta la documentazione rilevante per il processo partecipativo*
d) *deve indicare preventivamente le spese per la realizzazione e l'impegno al cofinanziamento, non inferiore al 20%;*
e) *deve indicare un referente unico.*

PREMIALITA'

L'assegnazione di un punteggio aggiuntivo ai processi partecipativi che avranno per oggetto una tra le seguenti tematiche:

- *politiche per lo sviluppo sostenibile, nell'accezione ampia di sostenibilità, che ne abbraccia quindi oltre agli aspetti ambientali quelli economico-sociali, in coerenza con la Strategia Regionale di Sviluppo Sostenibile, di cui alla DGR 687/2021;*
- *politiche per sostenere la trasformazione/transizione digitale (in tutti gli ambiti), in coerenza con le Linee di indirizzo descritte nel Piano triennale di riorganizzazione digitale 2022/2024;*
- ***agenda di genere, in coerenza con l'Agenda di Genere regionale, approvata con DGR 1466/2021;***
- *azioni per il target giovani, in coerenza con il Nuovo Programma delle Politiche Giovanili della Regione Puglia approvato con DGR 245/2022.*

Ritenuto di demandare al Direttore della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale l'adozione di tutti gli atti conseguenti alla presente deliberazione e, dove ritenuto necessario, apportare eventuali modifiche ed integrazioni, nonché la nomina del Responsabile del procedimento, la costituzione della Commissione di valutazione per l'istruttoria delle istanze pervenute e la formazione della graduatoria ai sensi del presente Avviso Pubblico;

Visti

- *il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. n. 118/2011 che reca disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. n. 42/2009;*
- *La legge regionale 30 dicembre 2021, n. 51 (legge di stabilità regionale 2022);*
- *la legge regionale 30 dicembre 2021, n. 52 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022- 2024"*
- *la deliberazione di Giunta regionale n. 2 del 20/01/2022 di approvazione del Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024, approvato con DGR n. 2 del 20.01.2022 previsti dall'art. 39, comma 109 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss mm. ii.;*

- *le deliberazioni della Giunta regionale n. 357 del 13.3.2018 e n. 1830 del 16.10.2018 relative agli indirizzi per il perseguimento del rispetto del saldo finanziario di cui all'art. 1, comma 466 della legge 11 dicembre 2016, n. 232 in relazione alle previsioni di accertamento delle entrate in conto competenza;*
- *la dotazione finanziaria totale a valere sui capitoli:*

  1462 - SPESE PER LE ATTIVITA DI PARTECIPAZIONE L.R. 28/2017_Trasferimenti correnti ad istituzioni sociali private, pari a 200.000,00 euro;

  1463 - SPESE PER LE ATTIVITA DI PARTECIPAZIONE L.R. 28/2017_ Trasferimenti correnti ad amministrazioni locali, pari a 200.000,00 euro;

  1464 - SPESE PER LE ATTIVITA DI PARTECIPAZIONE L.R. 28/2017_ Trasferimenti correnti ad amministrazioni centrali, pari a 50.000,00 euro.

Con il presente provvedimento, pertanto, tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili, si propone alla Giunta Regionale:

- *di **approvare** le caratteristiche dei processi, le priorità tematiche, i termini di durata di ciascun progetto partecipativo, i requisiti obbligatori di ammissibilità delle proposte e le premialità;*
- *di **demandare** al Direttore della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale l'adozione di tutti gli atti conseguenti alla presente deliberazione compreso lo schema di Avviso di selezione delle proposte di processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale nell'ambito del Programma annuale della partecipazione della Regione Puglia" e relativi allegati, e, dove ritenuto necessario, apportare eventuali modifiche ed integrazioni nonché la nomina del Responsabile del procedimento, la costituzione della Commissione di valutazione per l'istruttoria delle istanze pervenute e la formazione della graduatoria ai sensi del presente Avviso Pubblico;*
- *di **dare atto** che il Direttore della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale dovrà adottare i conseguenti provvedimenti di impegno a valere sui competenti capitoli di spesa di cui alla sezione copertura finanziaria pari a complessivi € 450.000,00 a valere sul bilancio autonomo entro il 31/12/2022.*

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a *Valutazione di impatto di genere* ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022. L'impatto di genere stimato è: o Diretto X ***Indiretto*** o Neutro

Copertura Finanziaria D.lvo 118/2011
La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

****

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 – comma 4 – lettere d) e k) della L.R. n. 7/97.
Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie e delle motivazioni innanzi espresse, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7, propone alla Giunta:

1. **di fare propria** la relazione su esposta, che qui si intende integralmente riportata**;**
2. ***di approvare*** *le caratteristiche dei processi, le priorità tematiche, i termini di durata di ciascun progetto partecipativo, i requisiti obbligatori di ammissibilità delle proposte e le premialità;*
3. **di demandare** al *Direttore della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale* l'adozione di tutti gli atti conseguenti alla presente deliberazione *compreso lo schema di Avviso di selezione delle proposte di processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale nell'ambito del Programma annuale della partecipazione della Regione Puglia" e relativi allegati,* e, dove ritenuto necessario, apportare eventuali modifiche ed integrazioni nonché la nomina del Responsabile del procedimento, la costituzione della Commissione di valutazione per l'istruttoria delle istanze pervenute e la formazione della graduatoria ai sensi del presente Avviso Pubblico;
4. **di pubblicare** il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito ufficiale della Regione Puglia www.regione.puglia.it nella sezione "Amministrazione Trasparente".

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile P.O.
Anna Elisabetta Fauzzi

Il Direttore della Struttura Speciale
Comunicazione istituzionale
Rocco De Franchi

Il Presidente
Michele Emiliano

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

- Viste le sottoscrizioni apposte in calce alla presente proposta di provvedimento;

- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. **di fare propria** la relazione su esposta, che qui si intende integralmente riportata**;**
2. ***di approvare*** *le caratteristiche dei processi, le priorità tematiche, i termini di durata di ciascun progetto partecipativo, i requisiti obbligatori di ammissibilità delle proposte e le premialità;*
3. **di demandare** al *Direttore della Struttura Speciale Comunicazione Istituzionale* l'adozione di tutti gli atti conseguenti alla presente deliberazione *compreso lo schema di Avviso di selezione delle proposte di processi partecipativi da ammettere a sostegno regionale nell'ambito del Programma annuale della partecipazione della Regione Puglia" e relativi allegati,* e, dove ritenuto necessario, apportare eventuali modifiche ed integrazioni nonché la nomina del Responsabile del procedimento, la costituzione della Commissione di valutazione per l'istruttoria delle istanze pervenute e la formazione della graduatoria ai sensi del presente Avviso Pubblico;
4. **di pubblicare** il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito ufficiale della Regione Puglia www.regione.puglia.it nella sezione "Amministrazione Trasparente".

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
ANNA LOBOSCO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 984

POR-POC Puglia 2014-2020 (FESR). Az. 9.12. DGR 2039/2021 "Avvio di una nuova procedura di selezione con le Aziende Sanitarie Locali pubbliche del Servizio Sanitario Regionale Copertura finanziaria per interventi a favore di RSA di proprietà Pubblica" – PROROGA termini presentazioni domande.

L'Assessore alla Salute sulla base dell'istruttoria svolta dal Responsabile di sub-Azione 9.12c del POR-POC Puglia 2014-2020, dal Responsabile dell'Azione 9.12 così come confermata dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale,, riferisce quanto segue.

Visti:

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione", che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006 del Consiglio;
- il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei (SIE), che definisce i principi essenziali e le buone prassi volte a garantire l'efficace organizzazione del partenariato e della *governance* a più livelli, basato sulla stretta collaborazione tra autorità pubbliche, parti economiche e sociali e pertinenti organismi della società civile, in attuazione dell'art. 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 recante modalità di applicazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e comunicazione per le operazioni;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020, che definisce la strategia e le priorità di investimento per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei (SIE) 2014-2020, approvato dalla Commissione Europea in data 29 ottobre 2014 con propria Decisione di esecuzione C (2014) 8021, che ne approva determinati elementi, così come previsto dal Regolamento (UE) 1303/2013;
- il Programma Operativo FESR FSE 2014-2020 della Regione Puglia (di seguito P.O.R. Puglia 2014-2020) approvato da ultimo con Decisione di esecuzione C(2020) 4719 del 08/07/2020 che modifica la precedente Decisione C(2015) 5854, così come modificata dalla Decisione C(2017) 2351;
- la Deliberazione n. 1735 del 6 ottobre 2015 con cui la Giunta regionale ha preso atto della Decisione di esecuzione C(2015) 5854 della Commissione Europea del 13 agosto 2015 ed ha approvato il POR Puglia 2014-2020 nella versione definitiva generata dalla piattaforma informatica della Commissione SFC 2014;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 1091 del 16 luglio 2020 di presa d'atto della Decisione di esecuzione della Commissione europea C(2020) 4719 dell'8 luglio 2020;
- le Deliberazioni n. 582 del 26 aprile 2016 e 977 del 20 giugno 2017 con cui la Giunta Regionale ha preso atto del documento "*Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni del Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020*" approvato, ai sensi dell'art. 110 (2) lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013, dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014-2020;

- la Deliberazione n. 833 del 07/06/2016 e successiva modifica intervenuta con DGR n.1794/2021 con la quale la Giunta Regionale ha definito il sistema di responsabilità delle Azioni del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, nominando responsabile dell'Azione 9.12 il dirigente pro tempore della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche;
- Vista la Determina Dirigenziale n. 4 del 11/01/2021 che, ai sensi dell'art. 7 comma 3 del DPGR n. 483 del 9 agosto 2017, delega i Compiti del R.d.A. per l'Azione 9.11 e 9.12 del POR Puglia 2014/2020 al Dirigente pro tempore del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie, Dr.ssa Concetta Ladalardo.

VISTE, inoltre:

- la Deliberazione n. 782 del 26/05/2020, avente ad oggetto "Interventi urgenti per il contrasto alle conseguenze della diffusione della Pandemia da Covid-19. Atto di Programmazione. Modifica DGR 524/2020", con la quale la Giunta Regionale ha deliberato, tra l'altro, l'adesione al Piano di Azione e Coesione (PAC);
- la Deliberazione n. 1034 del 02/07/2020 con la quale la Giunta Regionale ha approvato la proposta di Programma Operativo Complementare (POC) Puglia 2014-2020, confermando, altresì, in relazione allo stesso la medesima articolazione organizzativa del POR Puglia 2014-2020, come disciplinata dal DPGR 483/2017 ss.mm.ii, nonché le stesse responsabilità di azione come definite nella DGR 833/2016, in considerazione del fatto che il Programma è speculare rispetto al POR, avendo mantenuto la medesima struttura di Assi e Azioni e il medesimo Sistema di Gestione e Controllo;
- la Delibera n. 47 del 28/07/2020 con cui il CIPE ha approvato il Programma Operativo Complementare 2014/2020 della Regione Puglia, la cui data di scadenza è fissata - secondo quanto previsto dall'art. 242, comma 7, del Decreto-legge n. 34/2020, convertito in legge n. 77/2020, recante "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" – al 31/12/2025;
- del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Gestionale Finanziario 2021-2023.

Premesso che:

- il P.O.R. Puglia 2014-2020 ed il POC Puglia 2014-2020, in coerenza con gli obiettivi tematici del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dell'Accordo nazionale di Partenariato, si declinano in 13 Assi prioritari, tra cui l'Asse IX "Promuovere l'inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione", che si declina, a sua volta, in priorità di investimento;
- una delle priorità d'investimento è la 9.a) "Investimento in infrastrutture sanitarie e sociali per lo sviluppo, la riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie e la maggiore accessibilità ai servizi (FESR - art.5 punto 9) Reg. CE n. 1301/2013)";
- la priorità d'investimento 9.a) viene perseguita attraverso l'Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica";
- con DGR n. 1937/2016 (BURP n. 1 del 3-1-2017), si è preso atto della procedura negoziale espletata dalle strutture del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti con le Aziende Sanitarie attraverso cui sono stati selezionati interventi a priorità alta e si è proceduto alla variazione di Bilancio 2016 e 2017, all'approvazione dello schema di Disciplinare regolante i rapporti tra le ASL e la Regione autorizzando il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche alla sottoscrizione dello stesso;
- con DGR n. 1425 del 01/09/2021 la Giunta ha approvato il riparto delle risorse finanziare complessive, stabilite con DGR 826/2021, per l'avvio di una nuova procedura negoziale con le Aziende pubbliche del Servizio Sanitario Regionale per la selezione di interventi a valere sull'azione 9.12 del POR Puglia 2014/2020;
- in attuazione delle DGR n. 1425/2021, con nota prot. AOO_081/PROT/07-09-2021/0004723 sono state avviate le procedure negoziali per la selezione di ulteriori interventi a valere sulle risorse residue dell'Azione

9.12 di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari territoriali a titolarità pubblica previsti dalla citata Deliberazione;

Considerato che:

la Giunta con DGR n. 2039/2021 ha ritento di intervenire tempestivamente, in virtù dell'attuale situazione sanitaria legata all'emergenza COVID-19, sulle RSA pubbliche indicate dalle Aziende Sanitarie Locali, per mettere in atto le misure volte a contenere la circolazione del virus all'interno delle stesse, dando priorità agli interventi che privilegiano:

- L'adeguamento alla normativa COVID -19;
- Le strutture per le quali sono state sostenute spese di adeguamento strutturale;
- Gli interventi di miglioramento impiantistico (rete fognaria, acqua, circolazione areazione);
- Le ristrutturazione di impianti di areazione, condizionatori e riscaldamento;
- Lavori di efficientamento energetico;
- Interventi già avviati e che prevedono la conclusione entro il prossimo dicembre 2021;
- Raggiungimento dei requisiti tecnici strutturali e dimensionali previsti dal R.R. del 21 gennaio 2019, n. 6 "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale extraospedaliera ad elevato impegno sanitario - Residenza Sanitaria Assistenziale R1."

Con DGR n. 2039/2021 *è stato deciso*, in particolare, di:

1. *di **stanziare** risorse per € 33.000.000,00 a valere sul POR Puglia 2014-2020, Azione 9.12, per procedere all'avvio di una procedura di selezione finalizzata al finanziamento di interventi di adeguamento per le RSA di proprietà pubblica;*

2. *di **stabilire** che gli interventi dovranno essere individuati, fermo restando i criteri per la selezione delle operazioni previsti per l'Azione 9.12 dal Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020, tenendo conto dei seguenti indirizzi:*
   - *il cronoprogramma di realizzazione si concluda entro il 31/03/2023 in modo tale da assicurare la certificazione nei termini di chiusura del programma;*
   - *non siano ammissibili operazioni portate materialmente a termine o completamente attuate nel rispetto di quanto previsto dall'art.65 comma 6 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.*

3. *di **stabilire** che la procedura di selezione sia "a sportello", con termine massimo per la presentazione delle istanze fissato al 30/06/2022, nell'ambito delle risorse massime individuate e stanziate per ciascuna Azienda Sanitaria del SSR;*

Considerato che:

- che con deliberazione n.709 del 16/05/2022 la Giunta Regionale ha approvato l'aggiornamento 2022 del Prezzario Regionale delle Opere Pubbliche;
- che l'Elenco Regionale dei prezzi delle Opere Pubbliche 2022 ha efficacia a decorrere dalla pubblicazione sul B.U.R.P n. 56 del 20/05/2022;
- che i progetti esecutivi non ancora approvati vanno adeguati all' Elenco Regionale dei prezzi delle Opere Pubbliche aggiornato al 2022;
- che l'art. 26 del decreto-legge 17 maggio 2022, n.50, al comma 3 come successivamente recepito con nota regionale del 26/05/2022 n.0009658 prevede che nelle more dell'aggiornamento infrannuale le stazioni appaltanti incrementino fino ad un massimo del 20% le risultanze dei prezzari regionali aggiornati alla data del 31 dicembre 2021;

- Tale incremento percentuale va dunque applicato alle voci del prezzario regionale aggiornato alle rilevazioni effettuate fino al 31 dicembre 2021;
- Che ad oggi non risultano pubblicate note specifiche e dettagliate che indichino alle stazioni appaltanti quali procedure seguire per determinare l'incremento fino ad un massimo del 20% delle lavorazioni previste nei prezzari regionali aggiornati alla data del 31 dicembre 2021.

Visto che:

- la ASL BT con nota del 7 giugno 2922 prot. n. 0041602 ha chiesto una proroga dei termini di scadenza per la presentazione della proposta progettuale;
- unitamente alla richiesta presentata dalla ASL BT sono pervenute, per le vie brevi, ulteriori richieste di proroga da parte di altre Aziende Sanitarie Locali.

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge·241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022. L'impatto di genere stimato è: ❏ diretto ❏ indiretto ☒ neutro

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dallo stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. k della L.R. 7/1997, propone alla Giunta:

1. di **prendere atto**, di quanto espresso in narrativa;
2. di **prorogare i termini** per la selezione di proposte progettuali, **stabiliti dalla DGR n.** 2039/2021, finalizzate alla riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali delle infrastrutture classificate come residenza sanitaria assistenziale di proprietà delle aziende sanitarie;
3. di **stabilire** che il termine massimo per la presentazione delle istanze fissato **è fissato al** 30/12/2022, nell'ambito delle risorse massime individuate e stanziate per ciascuna Azienda Sanitaria del SSR;
4. di **stabilire** che il cronoprogramma di realizzazione si concluda entro il 31/12/2023 in modo tale da assicurare la certificazione nei termini di chiusura del programma;

5. di **autorizzare** il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, ad adottare i provvedimenti conseguenti;
6. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Sottoscrizioni dei responsabili della struttura proponente

IL RESPONSABILE della sub-Azione 9.12a
Francesca Visicchio

La DIRIGENTE DEL SERVIZIO SISTEMI INFORMATIVI E TECNOLOGIE
Responsabile Azione 9.12 e 9.11 POR – POC 2014-2020
Concetta Ladalardo

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE SANITARIE
Benedetto G. Pacifico

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Animale
Vito Montanaro

L'Assessore alla Salute
Rocco Palese

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. di **prendere atto**, di quanto espresso in narrativa.
2. di **prorogare** i termini stabiliti dalla DGR 2039/2021 per la selezione di proposte progettuali finalizzate alla riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali delle infrastrutture classificate come residenza sanitaria assistenziale di proprietà delle aziende sanitarie.
3. di **stabilire** che il termine massimo per la presentazione delle istanze fissato è fissato al 30/12/2022, nell'ambito delle risorse massime individuate e stanziate per ciascuna Azienda Sanitaria del SSR;
4. di **stabilire** che il cronoprogramma di realizzazione si concluda entro il 31/12/2023 in modo tale da assicurare la certificazione nei termini di chiusura del programma;
5. di **autorizzare** il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, Responsabile dell'Azione 9.12 del POR e POC Puglia 2014/2020, ad adottare i provvedimenti conseguenti.
6. di **pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta	**Il Presidente della Giunta**
ANNA LOBOSCO	MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 991

Legge regionale 27 febbraio 2020 n. 3, "Norme per il sostegno del caregiver familiare" - Approvazione Schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia, ANCI Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato e Confesercenti per lo svolgimento di azioni a supporto del caregiver familiare.

L'Assessora al Welfare, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio RUNTS Economia Sociale, Terzo Settore e Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiamento, così come confermata dalla Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà, riferisce quanto segue.

VISTA:

- la Legge 8 novembre 2000, n. 328, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- la Legge 30 dicembre 2017, n. 205, che, all'art. 1, comma 255, definisce caregiver familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata, o sia titolare di indennità di accompagnamento.

PREMESSO CHE:

- con Legge regionale 27 febbraio 2020 n. 3 "Norme per il sostegno del caregiver familiare", la Regione Puglia ha inteso promuovere, valorizzare e tutelare la figura del caregiver familiare, definito quale "persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18 (indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili)";
- la stessa legge regionale dispone che "la Regione, nei limiti delle risorse disponibili e nelle more della disciplina nazionale in materia, ai sensi di quanto previsto ai commi 254 e 255 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020)", preveda "nell'ambito della propria programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria, azioni a supporto del caregiver familiare";
- con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 353 del 14 marzo 2022, si è approvato il V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2022-2024 che, fra l'altro, la valorizzazione del ruolo del caregiver familiare ai sensi della normativa nazionale e regionale;
- con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 724 del 23 maggio 2022 sono stati approvati i "Nuovi Indirizzi integrati di programmazione delle attività per gli interventi da finanziare ai fini della valorizzazione del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare", recanti le modifiche e integrazioni agli Indirizzi di programmazione già approvati con la DGR n. 2194/2021.

CONSIDERATO che:

- i cittadini che assistono le persone non autosufficienti registrano una acclarata esigenza di conciliazione dei tempi di vita e di cura, dovendo contemperare le prestazioni offerte ai propri cari e la gestione delle ordinarie esigenze ed incombenze della vita quotidiana;

- tale situazione è stata notevolmente aggravata dalla pandemia da virus Covid-19 e dalle connesse norme nazionali di contenimento, che hanno imposto un numero limitato di persone all'interno delle attività commerciali e uffici;
- ciò ha richiesto, e tuttora richiede, stante l'attuale fase di transizione in atto, una migliore organizzazione dei tempi a disposizione per le famiglie con un importante carico assistenziale;
- proprio nell'ottica di perseguire gli scopi su riferiti, l'Assessora al Welfare, unitamente al Servizio competente, ha convocato e tenuto incontri sul tema nelle date del 5 e del 24 maggio 2021 e 1 giugno 2022. Gli incontri hanno permesso un confronto sul tema a partire da buone prassi già avviate a livello locale -- si pensi ai casi dell'Ambito sociale territoriale 6/TA con il Comune di Grottaglie capofila, di Bari, di Trani -- e hanno consentito una riflessione circa l'opportunità di estendere queste ultime a tutto il territorio regionale, al fine di sostenere l'impegnativa opera di cura dei caregiver, riducendo i tempi di disbrigo di pratiche e commissioni quotidiane;
- le iniziative proposte nel Protocollo di Intesa allegato alla presente Deliberazione, per costituirne parte integrante e sostanziale, possono contribuire ad offrire un sostegno concreto, in termini di riduzione dei tempi di attesa correlati alla gestione delle commissioni nei vari esercizi commerciali, per le persone coinvolte senza comportare alcuna spesa imputabile alle Parti aderenti e sostenendo il lavoro di rete tra istituzioni e tra Pubblica Amministrazione e mondo produttivo regionale.

RILEVATO che:

- con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1136 del 07/07/2021 è stato previsto, tra l'altro, di istituire un registro regionale territoriale di Ambito dei caregiver familiari allo scopo di avviare una prima ricognizione utile anche a programmare eventuali altri interventi a favore dei caregiver familiari, così come indicato nell'Allegato A), specificando che la suddetta programmazione avesse carattere sperimentale;
- con Atto Dirigenziale n. 617 del 10/06/2022 è stato approvato l'Avviso informativo che descrive le procedure per la presentazione delle domande di inserimento nel registro territoriale di Ambito dei "caregiver familiari", in attuazione degli indirizzi approvati dalla Giunta Regionale con propria Del. G.R. n. 724 del 23 maggio 2022, integrati dagli indirizzi approvati dalla Delibera di Giunta Regionale n. 830 del 6 giugno 2022;

Tanto visto, premesso, considerato e rilevato, al fine di promuovere azioni a supporto del caregiver familiare, ai sensi di quanto previsto dalla Legge regionale 27 febbraio 2020 n. 3 "Norme per il sostegno del caregiver familiare", si rende necessario proporre alla Giunta Regionale di:

1. approvare lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia, ANCI Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato, Confesercenti, Legacoop Puglia, Confcooperative che è allegato al presente atto deliberativo per farne parte integrante e sostanziale;
2. dare mandato alla Dirigente ad interim della Sezione Inclusione sociale attiva di porre in essere tutte le attività necessarie a dare attuazione al presente atto, autorizzando la stessa alla sottoscrizione del Protocollo di Intesa e dei protocolli d'intesa ulteriori in caso di altre adesioni;

Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07.03.2022. L'impatto di genere stimato è:

- diretto;
- indiretto;
x neutro.

Copertura Finanziaria ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L'Assessora relatrice, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k), della L.R. n. 7/1997 propone alla Giunta Regionale:

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate;
2. di approvare lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia, ANCI Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato e Confesercenti, Legacoop Puglia, Confcooperative che è allegato al presente atto deliberativo per farne parte integrante e sostanziale;
3. di definire, quali beneficiari delle azioni indicate nel Protocollo di Intesa, i cittadini in possesso dei requisiti previsti al paragrafo 3 dell'Avviso per la presentazione delle domande di inserimento nel registro dei "caregiver familiari", approvato con Atto Dirigenziale n. 617 del 10/06/2022;
4. di dare mandato alla Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà di porre in essere tutte le attività necessarie a dare attuazione al presente atto, autorizzando quest'ultima alla sottoscrizione del Protocollo di Intesa e dei protocolli d'intesa ulteriori in caso altre adesioni;
5. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e europea e che il presente schema di provvedimento, predisposto dalla Sezione Inclusione sociale attiva, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La Dirigente del Servizio RUNTS, Economia Sociale, Terzo Settore e Investimenti per l'Innovazione Sociale, Disabilità e Invecchiamento attivo
(Dott.ssa Silvia Visciano)

Il Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione, Sussidiarietà
(Dott.ssa Laura Liddo)

La Direttora, ai sensi dell'art. 18, comma 1, Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 22/2021 e ss.mm. ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

La Direttora del Dipartimento Welfare
Avv. Valentina Romano

Sottoscrizione del soggetto politico proponente
L'Assessora al Welfare
Dott.ssa Rosa Barone

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessora al Welfare
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
  a voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

1. di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate;

2. di approvare lo schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia, ANCI Puglia, Federfarma, Confcommercio, Confartigianato e Confesercenti, Legacoop Puglia, Confcooperative che è allegato al presente atto deliberativo per farne parte integrante e sostanziale;

3. di definire, quali beneficiari delle azioni indicate nel Protocollo di Intesa, i cittadini in possesso dei requisiti previsti al paragrafo 3 dell'Avviso per la presentazione delle domande di inserimento nel registro dei "caregiver familiari", approvato con Atto Dirigenziale n. 617 del /10/06/2022;

4. di dare mandato alla Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà di porre in essere tutte le attività necessarie a dare attuazione al presente atto, autorizzando quest'ultima alla sottoscrizione del Protocollo di Intesa e dei protocolli d'intesa ulteriori in caso altre adesioni;

5. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in versione integrale.

Il Segretario generale della Giunta
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta
MICHELE EMILIANO

REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO WELFARE
SEZIONE BENESSERE SOCIALE, INNOVAZIONE E SUSSIDIARIETA'

ALLEGATO "A"

Schema di PROTOCOLLO DI INTESA

Azioni integrate di sostegno ai caregiver familiari residenti sul territorio della regione Puglia

Il presente allegato si compone di n. 5 pagine inclusa la presente.

Il Dirigente ad interim della Sezione
Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà
(Dott.ssa Laura Liddo)
(firmato digitalmente)

PROTOCOLLO DI INTESA
Azioni integrate di sostegno ai *caregiver* familiari residenti sul territorio della regione Puglia

TRA

La Regione Puglia, con sede a Bari in Lungomare Nazario Sauro n. 33 (CF: 80017210727) rappresentato dalla Dirigente della Sezione Benessere sociale, Innovazione e Sussidiarietà del Dipartimento Welfare

e

ANCI Puglia, Associazione dei Comuni pugliesi con sede in Bari, Via _Marco Partipilo n. 61, Codice Fiscale 93004220724, rappresentata da: Ettore Caroppo Vicepresidente Delegato – Pasquale Chieco Delegato Welfare ANCI Puglia;

Federfarma, con sede in Bari, Corso Alcide De Gasperi n. 292, Codice Fiscale 93005490722, rappresentato da Francesco Fullone,

Confcommercio, con sede in Bari, Via Amendola n. 172, Codice Fiscale _93000270723, rappresentato da Alessando Ambrosi,

Confartigianato Imprese Puglia, con sede in Bari, via Putignani 12/A, Codice Fiscale 93002230725, rappresentata dal presidente pro tempore Francesco Sgherza,

Confesercenti, con sede in Bari, Via Napoli, n. 329/L Codice Fiscale 93007140721, rappresentato da Beniamino Campobasso,

Legacoop Puglia, con sede in Bari, Via G.Capruzzi, n. 228, Codice Fiscale 80006300729, rappresentata dal Presidente Carmelo Rollo,

Confcooperative, con sede in Bari, Viale Luigi Einaudi, n. 15 Codice Fiscale 80029230721, rappresentato da Pietro Rossi,

I soggetti innanzi richiamati, quando insieme considerati, sono di seguito denominati le Parti.

Premesso che:

- la Legge 30 dicembre 2017, n. 205, che, all'art. 1, comma 255, definisce caregiver familiare la persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto, di un familiare o di un affine entro il secondo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di se', sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata, o sia titolare di indennità di accompagnamento;
- con Legge regionale 27 febbraio 2020 n. 3, “Norme per il sostegno del caregiver familiare”, la Regione Puglia ha inteso promuovere, valorizzare e tutelare la figura del caregiver familiare, definito quale “persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18 (indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili)”;

- la stessa legge regionale dispone che "la Regione, nei limiti delle risorse disponibili e nelle more della disciplina nazionale in materia, ai sensi di quanto previsto ai commi 254 e 255 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020)", preveda "nell'ambito della propria programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria, azioni a supporto del caregiver familiare";
- con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 724 del 23 maggio 2022 venivano approvati i "Nuovi Indirizzi integrati di programmazione delle attività per gli interventi da finanziare ai fini della valorizzazione del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare", recanti le modifiche e integrazioni agli Indirizzi di programmazione già approvati con la DGR n. 2194/2021.

Rilevato che:
- I cittadini che assistono le persone non autosufficienti registrano una elevata esigenza di conciliazione dei tempi di vita e di cura, dovendo contemperare le prestazioni offerte ai propri cari e la gestione delle ordinarie esigenze ed incombenze della vita quotidiana;
- Tale situazione è stata notevolmente aggravata dalla pandemia da virus Covid-19 e dalle connesse norme nazionali di contenimento, che hanno imposto un numero limitato di persone all'interno delle attività commerciali e uffici;
- Ciò ha richiesto, e richiede tuttora stante l'attuale fase di transizione in atto, una migliore organizzazione dei tempi a disposizione per le famiglie con un carico assistenziale importante.

Considerato che:
- le iniziative proposte nel presente documento possono alleviare tale esigenza offrendo un sostegno concreto a favore delle persone coinvolte, senza comportare alcuna spesa imputabile alle Parti aderenti e sostenendo il lavoro di rete tra istituzioni e tra Pubblica Amministrazione e mondo produttivo regionale.

TUTTO CIÒ PREMESSO, RILEVATO E CONSIDERATO

Il giorno _____ dell'anno ____, le Parti condividono, approvano e sottoscrivono quanto segue:

Articolo 1 - Premessa
Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Protocollo di Intesa.

Articolo 2 – Finalità
La presente Intesa mira a perseguire una finalità *diretta*, mediante la riduzione dei tempi di attesa dei *caregiver* familiari nell'espletamento delle ordinarie attività di gestione della vita quotidiana, attraverso l'attivazione oppure il ripristino - laddove già esistenti - di corsie preferenziali per chi è impegnato nella cura dei propri cari non autosufficienti, e una finalità *indiretta*, tesa a promuovere la collaborazione e la solidarietà sociale nel tessuto economico e commerciale del territorio regionale.
Altresì, la presente intesa vuol promuovere ogni forma di partecipazione sulla materia di che trattasi; in particolare, il coinvolgimento delle attività commerciali, farmacie, parafarmacie, supermercati e minimarket, uffici pubblici o aperti al pubblico, affinché facilitino i caregiver, favorendo la precedenza nell'accesso alle attività, di conseguenza riducendo il tempo di rientro dei medesimi presso il domicilio delle persone assistite.

Articolo 3 – Destinatari
Ai sensi dell'art. 2, comma 1 della Legge Regionale 27 febbraio 2020 n. 3, viene definita destinataria degli interventi di cui al successivo art. 4 la "persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18 (indennità di accompagnamento agli invalidi civili totalmente inabili)".

Articolo 4 – Tipologie di intervento

Il *caregiver* sarà munito di un pass nominale rilasciato dal Comune di residenza, con il quale segnalerà la propria priorità nell'accesso alle attività commerciali convenzionate per poter fare rientro al proprio domicilio nel minor tempo possibile.

Gli esercenti aderenti esporranno le locandine che richiamano l'invito a dare precedenza ai *caregiver* e daranno precedenza, in caso di una presenza contemporanea di più clienti, al servizio di tali cittadini, dietro loro richiesta e nel rispetto delle altre categorie di persone cui dare precedenza (persone con disabilità, donne in stato di gravidanza, ecc.) ai sensi di altre normative nazionali, regionali e/o locali.

Articolo 5 – Impegni delle parti

In sede di prima applicazione,

A. la Regione Puglia si impegna a:
   - promuovere le iniziative di cui alla presente Intesa su tutto il territorio regionale;
   - nel rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza, fornire ai Comuni eventuali elenchi di cittadini riconosciuti come *caregiver* nelle varie iniziative e politiche regionali di welfare;
   - integrare gli interventi proposti con le altre iniziative e politiche di welfare regionali.
B. ANCI Puglia si impegna a:
   - promuovere le iniziative di cui alla presente Intesa presso tutti i Comuni pugliesi;
   - fornire ai Comuni eventuale supporto nella gestione delle iniziative qui indicate;
   - integrare gli interventi proposti con altre iniziative in corso.
C. Federfarma si impegna a:
   - promuovere le iniziative di cui alla presente Intesa presso tutti i propri affiliati;
   - fornire ai propri affiliati eventuale supporto nella gestione delle iniziative qui indicate;
   - integrare gli interventi proposti con altre iniziative in corso.
D. Confcommercio si impegna a:
   - promuovere le iniziative di cui alla presente Intesa presso tutti i propri affiliati;
   - fornire ai propri affiliati eventuale supporto nella gestione delle iniziative qui indicate;
   - integrare gli interventi proposti con altre iniziative in corso.
E. Confartigianato si impegna a:
   - promuovere le iniziative di cui alla presente Intesa presso tutti i propri affiliati;
   - fornire ai propri affiliati eventuale supporto nella gestione delle iniziative qui indicate;
   - integrare gli interventi proposti con altre iniziative in corso.
F. Confesercenti si impegna a:
   - promuovere le iniziative di cui alla presente Intesa presso tutti i propri affiliati;
   - fornire ai propri affiliati eventuale supporto nella gestione delle iniziative qui indicate;
   - integrare gli interventi proposti con altre iniziative in corso.

Per il raggiungimento delle finalità condivise nell'ambito della presente Intesa, le Parti si impegnano a promuovere ulteriori iniziative e progetti anche attraverso il coinvolgimento del Terzo settore e dei soggetti specializzati nel campo del Privato sociale.

Il presente Protocollo è aperto all'adesione di portatori di interessi che ne facciano richiesta.

Articolo 6 – Durata

La presente Intesa ha la durata di ___ anni con decorrenza dalla data di sottoscrizione.

Articolo 7 – Copertura finanziaria

Le iniziative previste nel presente Protocollo non comportano alcuna spesa a carico dei bilanci delle Parti.

Articolo 8 – Comunicazione

Le parti autorizzano a rendere noto, sui siti istituzionali, la partnership oggetto del seguente Protocollo e a pubblicare sui medesimi siti, salvo diversa comunicazione, notizie riguardanti le iniziative e attività espletate congiuntamente.

Le parti concordano che i rispettivi loghi possano essere affiancati in tutte le attività connesse alla pubblicizzazione delle iniziative programmate e si impegnano a partecipare congiuntamente a tutte le iniziative che verranno intraprese (conferenze stampa, convegni, dibattiti, interviste, ecc.).

Le parti potranno utilizzare i rispettivi nomi e loghi solo ed unicamente per le attività strettamente legate all'attuazione del presente Protocollo e nel periodo di vigenza dello stesso.

Articolo 9 – Norme finali
Il presente Protocollo viene inviato alle parti aderenti per la relativa sottoscrizione e per il deposito presso le varie sedi amministrative, dove gli interessati possono prenderne visione ed estrarne copia.

Le parti si impegnano a garantire, per sé e per il proprio personale, la massima riservatezza riguardo alle informazioni e ai dati di cui vengono a conoscenza nell'ambito dello svolgimento del progetto, a non divulgarli a terzi e ad utilizzarli esclusivamente per il raggiungimento delle finalità del presente Protocollo. Le parti, nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali, provvederanno al trattamento dei dati personali strettamente necessari, adeguati e limitati a quanto necessario per le finalità oggetto del presente Protocollo e nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE/679/2016.
Il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e tutela dei diritti degli interessati.

Il presente Protocollo di Intesa istituzionale si compone di n. ___ articoli e n. ___ pagine.

Del che è verbale

Letto, approvato e sottoscritto

Bari, _____

Firme dei sottoscrittori

BOLLETTINO UFFICIALE
della Regione Puglia

Direzione e Redazione: Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 Bari
Tel. 080 540 6372 / 6524
Sito internet: http://burp.regione.puglia.it
e-mail: burp@pec.rupar.puglia.it - burp@regione.puglia.it

Sostituto Direttore Responsabile **Dott. Antonio Rolli**

Autorizzazione Tribunale di Bari N. 474 dell'8-6-1974
Edipress dei f.lli Caraglia & C. s.a.s. - 83031 Ariano Irpino (AV)

Antonio Rolli
26.07.2022
11:15:51
GMT+01:00