

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA REGIONE PUGLIA

Sped. in abb. Postale, Art. 2, comma 20/c - Legge 662/96 - Aut. DC/215/03/01/01 - Potenza

Anno XXXVII

BARI, 24 MAGGIO 2006

N. 63

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

Nella 1ª parte si pubblicano: Leggi e Regolamenti regionali, Ordinanze e sentenze della Corte Costituzionale e di Organi giurisdizionali, Circolari aventi rilevanza esterna, Deliberazioni del Consiglio regionale riguardanti l'elezione dei componenti l'Ufficio di presidenza dell'Assemblea, della Giunta e delle Commissioni permanenti.

Nella 2ª parte si pubblicano: le deliberazioni del Consiglio regionale e della Giunta; i Decreti del Presidente, degli Assessori, dei funzionari delegati, di pubbliche autorità; gli avvisi, i bandi di concorso e le gare di appalto.

Gli annunci, gli avvisi, i bandi di concorso, le gare di appalto, sono inseriti nel Bollettino Ufficiale pubblicato il giovedì.

Direzione e Redazione - Presidenza Giunta Regionale - Lungomare N. Sauro, 33 - 70121 Bari - Tel. 0805406316-0805406317-0805406372 - Uff. abbonamenti 0805406376 - Fax 0805406379.

Abbonamento annuo di € 134,28 tramite versamento su c.c.p. n. 60225323 intestato a Regione Puglia - Tasse, tributi e proventi regionali - Codice 3119.

Prezzo di vendita € 1,34. I versamenti per l'abbonamento effettuati entro il 15° giorno di ogni mese avranno validità dal 1° giorno del mese successivo; mentre i versamenti effettuati dopo il 15° giorno e comunque entro il 30° giorno di ogni mese avranno validità dal 15° giorno del mese successivo.

Gli annunci da pubblicare devono essere inviati almeno 3 giorni prima della scadenza del termine utile per la pubblicazione alla Direzione del Bollettino Ufficiale - Lungomare N. Sauro, 33 - Bari.

Il testo originale su carta da bollo da € 14,62, salvo esenzioni di legge, deve essere corredato da 1 copia in carta uso bollo e dall'attestazione del versamento della tassa di pubblicazione prevista.

L'importo della tassa di pubblicazione è di € 154,94 oltre IVA al 20% (importo totale € 185,93) per ogni inserzione il cui contenuto non sia superiore, nel testo, a quattro cartelle dattiloscritte pari a 100 righe per 60 battute (o frazione) e di € 11,36 oltre IVA (importo totale € 13,63) per ogni ulteriore cartella dattiloscritta di 25 righe per 60 battute (o frazione).

Il versamento dello stesso deve essere effettuato sul c.c.p. n. 60225323 intestato a Regione Puglia - Tasse, tributi e proventi regionali - Codice 3119.

Non si darà corso alle inserzioni prive della predetta documentazione.

LE PUBBLICAZIONI SONO IN VENDITA PRESSO LA LIBRERIA UNIVERSITÀ E PROFESSIONI SRL - VIA CRISANZIO 16 - BARI; LIBRERIA PIAZZO - PIAZZA VITTORIA, 4 - BRINDISI; CASA DEL LIBRO - VIA LIGURIA, 82 - TARANTO; LIBRERIA PATIERNO ANTONIO - VIA DANTE, 21 - FOGGIA; LIBRERIA MILELLA - VIA PALMIERI 30 - LECCE.

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 19 aprile 2006, n. 476

Variatione al bilancio di previsione 2006, art. 42 L.R. 28/01 e art. 13 della L.R. 19/05. Iscrizione fondi ministeriali relativi alla legge 144/99.

Pag. 8175

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 aprile 2006, n. 483

Art. 13 L.R. 30.12.2005, n. 19. Variatione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario

2006 in conseguenza della maggiore entrata complessiva di Euro 203.671.913,00 riveniente dalla Delibera CIPE n. 52 del 6.5.98 e Decreti del Ministero della Salute.

Pag. 8181

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 519

D.G.R. n. 732/2005 - Partecipazione al "Programma Europeo di Azioni Indirette di RST (Rapid Suspension Technology)" Proposta di progetto IASMINE (Impact Assessment System and Methodologies for Innovation Excellence) : Contratto n. 014651 - Disposizioni organizzativo-finanziarie e variazioni al bilancio di previsione 2006.

Pag. 8185

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 520

P.O.R. 2000-2006. Misure 4.3, 4.4 e 4.11 cofinanziate dal FEOGA. Assestamento delle dotazioni finanziarie e variazioni al bilancio di previsione 2006.

Pag. 8190

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 527

Protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali – Linee guida di indirizzo per lo svolgimento della contrattazione integrativa aziendale: art. 9 del CCNL 3.11.05 dell'Area medico-veterinaria.

Pag. 8198

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 529

Linee guida per l'applicazione dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3/4/02 "Requisiti igienico-sanitari per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche".

Pag. 8213

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 530

Regolamento Ce n° 79/2005. Linee guida per l'utilizzo di latte e dei sottoprodotti del latte (Categoria 3) per l'alimentazione animale.

Pag. 8226

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 531

Ordinanza Ministeriale 23 gennaio 2006 – Proseguimento della V campagna vaccinale nei confronti della febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) fino al 31 maggio 2006.

Pag. 8245

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 532

L. R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relativi alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery – Autorizzazione regionale. 7° Provvedimento.

Pag. 8246

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 533

Intesa Stato Regioni 23/03/05, art. 3, comma 7. Adempimenti.

Pag. 8257

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 534

Procedure per l'attuazione della legge 11 novembre 2005, n. 231 e del Decreto Ministeriale 18 gennaio 2006 "Interventi urgenti nel settore vitivinicolo a favore dei produttori di uva da vino danneggiati dalla crisi di mercato nel 2005".

Pag. 8324

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 aprile 2006, n. 476

Variazione al bilancio di previsione 2006, art. 42 L.R. 28/01 e art. 13 della L.R. 19/05. Iscrizione fondi ministeriali relativi alla legge 144/99.

L'ASSESSORE AL LAVORO, COOPERAZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE, SULLA BASE DELL'ISTRUTTORIA ESPLETATA DALL'UFFICIO BILANCIO E CONTABILITA' E CONFERMATA DAL DIRIGENTE DELLO STESSO UFFICIO E DAL DIRIGENTE DEL SETTORE FORMAZIONE PROFESSIONALE RIFERISCE QUANTO SEGUE:

La legge n. 144/99, all'art. 68 ha previsto l'istituzione dell'obbligo di frequenza di attività formative per i giovani che abbandonano il sistema d'istruzione scolastico prima del compimento del 18° anno di età.

La legge n. 53 del 28 marzo 2003 ha previsto la "delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale".

A norma dell'articolo 2, comma 1, lettera c) della predetta legge 53 è stato emanato, in data 15 Aprile 2005, il decreto legislativo n.76 recante definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione.

Con il decreto del Presidente della Repubblica n. 257 del 12 luglio 2000, all'art. 9 sono state definite le modalità di finanziamento delle attività formative fino al diciottesimo anno di età.

Con il decreto n. 442/II/2005 del 30 Dicembre 2005 è stato assunto l'impegno finanziario delle risorse dell'anno 2005 per la realizzazione delle ini-

ziative di cui all'art. 68 della predetta Legge 144/99.

Con il D.D. 37/II/06 le risorse dell'annualità 2005 sono state ripartite tra le Regioni e le Province Autonome di Bolzano e Trento.

Con il suddetto decreto, allegato al presente atto quale parte integrante, risultano assegnate alla Regione Puglia risorse per un ammontare di Euro 19.878.962,00.

Con il presente atto, ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01e dell'art. 13 della L.R. 19/05 si provvede alla iscrizione nel bilancio di previsione 2006, in termini di competenza e di cassa, dei fondi assegnati con il predetto decreto n. 37/11/06, pari a complessivi Euro 19.878.962,00.

COPERTURA FINANZIARIA

Viene accertata sul Bilancio Regionale 2006 al capitolo dell'entrata n° 2050571 la somma di Euro 119.878.962,00 di cui al D.D. 37/II/2006,

Viene apportata ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01 e dell'art 13 della L.R. 19/05, in termini di competenza e cassa, la seguente variazione al bilancio 2006:

PARTE ENTRATA	PARTE SPESA
Cap.2050571	Cap.961070
+ Euro 19.878.962,00	+ Euro 19.878.962,00

Tutto ciò premesso e considerato, l'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale di specifica competenza della Giunta Regionale, così come puntualmente definito dalla L.R. 7/97, art. 4, comma 4, lettera k).

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al ramo;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce del presente provvedimento da parte dei dirigenti responsabili per competenza in materia che ne attestano la conformità alla legislazione vigente;
- A voti unanimi espressi nei termini di legge,

DELIBERA

- ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01 e dell'art. 13 della L.R. 19/05 di apportare, in termini di competenza e cassa, la variazione al bilancio 2006,

così come esplicitato nella sezione contabile;

- di accertare nel bilancio di previsione 2006 al capitolo dell'entrata n. 2050571 la somma di Euro 19.878.962,00 di cui al D.D. 37/II/2006;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7, della L.R. 28/01 nonché di trasmetterne copia al Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 13, comma 2, della L.R. n. 19/05.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE PER L'ORIENTAMENTO E LA FORMAZIONE
D.D. 37/II/06

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la legge n. 845 del 21 dicembre 1978 recante "legge quadro in materia di formazione professionale";

VISTA la legge n. 236 del 19 luglio 1993 recante "interventi urgenti a favore dell'occupazione";

VISTA la legge n. 196 del 24 giugno 1997 recante "norme in materia di promozione dell'occupazione";

VISTA la legge n. 144 del 17 maggio 1999 recante "misure in materia di investimenti, delega al Governo per il riordino degli incentivi all'occupazione e della normativa che disciplina l'INAIL, nonché disposizioni per il riordino degli enti previdenziali", ed in particolare l'art. 68 relativo all'obbligo di frequenza di attività formative;

VISTA la legge n. 53 del 28 marzo 2003 recante "delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale";

VISTA la legge n. 311 del 30 dicembre 2004 recante "disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2005)";

VISTO Il decreto legislativo n. 76 del 15 aprile 2005 recante "definizione delle norme generali sul diritto - dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'articolo 2, comma 1, lettera c), della legge 28 marzo 2003, n. 53";

VISTO il decreto legislativo 17 ottobre 2005 recante "definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni sul secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53";

VISTO l'accordo in materia di obbligo di frequenza delle attività formative espresso dalla Conferenza Unificata ex art. 8 Dlgs.281/97, nella seduta del 2 marzo 2000;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica n. 257 del 12 luglio 2000, art. 9 sulle modalità di finanziamento delle attività formative fino al diciottesimo anno di età;

VISTO l'accordo siglato in Conferenza Unificata il 19 giugno 2003 per l'esercizio del diritto dovere di istruzione e formazione;

VISTO il D. D. n. 442/II/2005 del 30 dicembre 2005 recante l'impegno finanziario delle risorse dell'anno 2005 per la realizzazione delle iniziative di cui all'art. 68 della Legge n. 144/99;

TENUTO CONTO dell'Accordo intervenuto nella seduta del 26 gennaio 2006 della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in merito ad una nuova ipotesi di ripartizione delle predette risorse;

CONSIDERATA l'esigenza rappresentata con nota n° 422/A41STR/A5LAV del 27 gennaio 2006 dalla predetta Conferenza, di applicare alle risorse dell'annualità 2005 i criteri di ripartizione in parte riferiti al DPR 257/2000 ed in parte stabiliti dal Ministero per l'Istruzione, l'Università e la Ricerca per il riparto delle proprie risorse nell'ambito del diritto-dovere, di cui alla Legge n. 53/2000;

RITENUTO opportuno, nella fase di transizione dal precedente sistema relativo all'obbligo formativo all'attuale stabilito dalla normativa in materia di diritto-dovere, accogliere la proposta regionale di applicazione di un criterio misto;

ACQUISITA l'intesa con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca del 17 febbraio 2006 prot. n. 283/FE;

PREMESSO tutto quanto sopra,

DECRETA

Articolo 1

1. Per quanto indicato nelle premesse il comma 1 dell'art.1 del D.D. n°442/II/2005 del 30.12.2005 è modificato nel seguente modo.

Le risorse dell'annualità 2005 destinate al finanziamento delle iniziative per l'esercizio del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, pari € 204.709.570,00 a valere sul Fondo di cui all'articolo 1, comma 7 del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito con modificazioni dalla legge 19 luglio 1993 n. 236 sono ripartite fra le Regioni e le Province Autonome di Bolzano e Trento secondo quanto indicato nella tabella di seguito riportata:

Regioni	Ripartizione delle risorse in €
Piemonte	13.546.232
Valle d'Aosta	357.696
Liguria	2.617.319
Lombardia	38.336.148
Provincia Autonoma di Bolzano	5.470.177
Provincia Autonoma di Trento	3.794.002
Veneto	19.814.693
Friuli Venezia Giulia	2.609.276
Emilia Romagna	7.644.488
Toscana	6.476.377
Umbria	636.941
Marche	1.021.983
Lazio	6.241.555
Abruzzo	2.761.408
Molise	454.369
Campania	32.098.699
Puglia	19.878.962
Basilicata	750.877
Calabria	6.958.076
Sicilia	25.861.003
Sardegna	7.379.289
TOTALE	204.709.570

2. Può essere riservata una quota fino al 10% delle risorse assegnate per le azioni di sistema collegate all'attuazione del diritto dovere all'istruzione e alla formazione non coperte da altri finanziamenti di origine nazionale o comunitaria.

Articolo 2

1. Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali procede alla liquidazione delle risorse di cui alla tabella indicata all'Articolo 1 del presente Decreto, a seguito di richiesta formale da parte delle Regioni e delle Province Autonome e di comunicazione di avvenuto impegno delle predette risorse con atti giuridicamente vincolanti.
2. Allo scopo di monitorare l'avanzamento delle attività per l'attuazione del diritto dovere all'istruzione e alla formazione ciascuna Regione e Provincia Autonoma predispone un rapporto annuale di attuazione finanziario (impegni – pagamenti), fisico e procedurale, elaborato secondo le linee guida fissate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con l'ISFOL, da inviare allo stesso Ministero entro il 31 luglio di ogni anno. Il Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, con la collaborazione dell'ISFOL, entro il 30 novembre successivo, elabora un documento di monitoraggio sulla base dei rapporti realizzati dalle Regioni e Province Autonome.

3. Qualora entro 24 mesi dalla data di pubblicazione del presente decreto sulla Gazzetta Ufficiale non venga dichiarato impegnato dagli Assessorati competenti l'intero ammontare delle risorse assegnate con atti amministrativi giuridicamente vincolanti, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali procede alla revoca delle risorse non impegnate. Tali risorse sono ridistribuite secondo un criterio di proporzionalità tra le Amministrazioni Regionali e Province Autonome che hanno erogato a favore dei beneficiari almeno il 50% delle risorse di cui alla tabella indicata all'art.1 del decreto di cui trattasi e che abbiano regolarmente inviato i rapporti di monitoraggio così come previsto al precedente comma 2.

27 FEB. 2006

FIRMATO

IL DIRETTORE GENERALE
Dr.ssa Vera Marincioni

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 19 aprile 2006, n. 483

Art. 13 L.R. 30.12.2005, n. 19. Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2006 in conseguenza della maggiore entrata complessiva di Euro 203.671.913,00 riveniente dalla Delibera CIPE n. 52 del 6.5.98 e Decreti del Ministero della Salute.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. n. 1 e confermata dal Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria, riferisce:

La Giunta Regionale con deliberazione n.329 del 24/3/2004 ha approvato lo schema dell'Accordo di programma Stralcio 2004) sottoscritto il 27 maggio 2004, tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Puglia, ai sensi dell'art. 5 bis, come introdotto dall'art.5 del D.Lgs. 19.06.99, n. 229, concernente interventi prioritari in materia di razionalizzazione della rete ospedaliera, potenziamento e il

piano di riparto fondi alle Aziende Sanitarie della regione Puglia per l'anno 2004, finalizzato all'ammodernamento strutturale, tecnologico ed organizzativo del S.S.R. da fronteggiare nella misura del 95% con i fondi di cui all'art. 20 della L. 67/88, e per il restante 5% con fondi regionali già impegnati con Deliberazione di Giunta Regionale n. 10716 del 30.12.1997 in perenzione amministrativa.

Con decreti, di seguito specificati, del Dirigente Generale del Dipartimento della Programmazione Sanitaria, dei Livelli Essenziali di Assistenza e dei principi etici di sistema - Ministero della Salute - a valere sulle autorizzazioni del Ministero del Tesoro come indicato nella tabella F) allegata alla Legge n. 266 del 23.12.2005, nonché a valere sulle risorse di cui al D.M. 8 giugno 2001 e sulle risorse di cui all'art.28 della Legge 23.12.1999 n. 488 sono stati ammessi a finanziamento statale n. 63 interventi previsti dall'Accordo di Programma Stralcio 2004 e dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 1534 del 7/10/03 per il settore degli investimenti sanitari sottoscritto in data 27/5/2004 tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Puglia.

	AZIENDE	TITOLO INTERVENTO	IMPORTO A CARICO DELLO STATO	DECRETI
1	IRCCS - BARI	ADEGUAMENTO E RIFUNZIONALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE COTUGNO PER SEDE ISTITUTO ONCOLOGICO	19.562.825,96	23/0672004
2	USL BA/3	COMPLETAMENTO NUOVO OSPEDALE DELLA MURGIA	23.750.000,00	03/11/2004
3	USL BA/5	RIFUNZIONALIZZAZIONE STABILIMENTO OSPEDALIERO S. MICHELE -PUTIGNANO	3.800.000,00	06/12/2004
4	USL BA/2	ATTREZZATURE PER IL NUOVO OSPEDALE DI BARLETTA	7.030.000,00	21/01/2005
5	USL BA/5	RICONVERSIONE EX P.O. PER SERVIZI TERRITORIALI -NOCI	475.000,00	21/01/2005
6	USL BA/5	RICONVERSIONE EX P.O. PER SERVIZI TERRITORIALI-CONVERSANO	2.850.000,00	21/01/2005
7	USL BA/5	RICONVERSIONE EX P.O. PER SERVIZI TERRITORIALI - POLIGNANO	475.000,00	28/02/2005
8	USL FG/1	COSTRUZIONE PRESIDIO POLISPECIALISTICO-TORREMAGGIORE	1.520.000,00	10/05/2005
9	USL FG/2	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO EX P.O. DI CERIGNOLA	665.000,00	10/05/2005

10	A.O. "OO.RR."FG	CENTRO DI RADIOTERAPIA	3.443.293,52	11/05/2005
11	USL BA/2	RISTRUTTURAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO DI BISCEGLIE	2.850.000,00	13/06/2005
12	USL BA/2	RISTRUTTURAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO DI TRANI	2.850.000,00	13/06/2005
13	USL BA/4	ADEGUAMENTO A NORME P.O. DI VENERE	1.900.000,00	13/06/2005
14	A.O."POLICLINICO"	ADEGUAMENTO A NORME P.O. GIOVANNI XXIII - POLICLINICO	4.560.000,00	04/08/2005
15	USL FG/1	NUOVO OSPEDALE, COMPLETAMENTO STRUTTURA, ACQUISTO ATTREZZATURE, RISTRUTTURAZIONE OSPEDALE ESISTENTE-S.SEVERO	10.450.000,00	21/06/2005
15	USL FG/2	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO STRUTTURE TERRITORIALI DI CERIGNOLA	665.000,00	21/06/2005
17	USL FG/2	CENTRO DI RIABILITAZIONE IN MANFREDONIA	950.000,00	21/06/2005
18	USL TA/1	ADEGUAMENTO A NORME P. O. SAN GIUSEPPE MOSCATI-STATTE TARANTO	1.900.000,00	21/06/2005
19	USL FG/1	PRESIDIO POLISPECIALISTICO E OSPEDALE DI COMUNITA' DI VICO DEL GARGANO	712.500,00	23/06/2005
20	USL FG/2	REALIZZAZIONE NUOVA STRUTTURA IN TRINITAPOLI (FG) PER OSPITARE LE FUNZIONI DISTRETTUALI E AMBULATORIALI	1.140.000,00	23/06/2005
21	USL FG/2	OSPEDALE DI MANFREDONIA: ADEGUAMENTO AL PIANO OSPEDALIERO REGIONALE	1.900.000,00	23/06/2005
22	USL FG/3	COSTRUZIONE POLIAMBULATORIO NEL COMUNE DI CASTELNUOVO	380.000,00	23/06/2005
23	USL BA/4	LIBERA PROFESSIONE P.O. DI VENERE D.M.8 giugno 2001	3.800.000,00	28/06/2005
24	USL FG/3	LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA LUCERA D.M.8 giugno 2001	1.520.000,00	28/06/2005
25	USL TA/1	LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA MASSAFRA D.M. 8 giugno 2001	570.000,00	28/06/2005
26	USL BA/5	ADEGUAMENTO A NORMA DEL P.O. DI MONOPOLI LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA	4.845.000,00	03/08/2005
27	USL BA/5	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO S. MARIA DEGLI ANGELI - PUTIGNANO LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA	5.700.000,00	03/08/2005
28	A.O. "OO.RR."FG	RISTRUTTURAZIONE MONOBLOCCO CORPO H LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA	4.750.000,00	03/08/2005
29	USL BA/2	RISTRUTTURAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO DI MOLFETTA	1.995.000,00	14/10/2005
30	USL FG/2	FORNITURA DI ATTREZZATURE PER IL POLIAMBULATORIO DI MANFREDONIA	475.000,00	14/10/2005
31	USL FG/2	OSPEDALE NUOVO DI CERIGNOLA: ADEGUAMENTO AL PIANO OSPEDALIERO REGIONALE	1.425.000,00	14/10/2005
32	USL FG/3	COSTRUZIONE POLIAMBULATORIO NEL COMUNE DI MOTTA MONTECORVINO	522.500,00	14/10/2005
33	A.O."POLICLINICO"	ACQUISTO ATTREZZATURE PER IL N.C.C.E.	2.850.000,00	14/10/2005
34	A.O. "OO.RR."FG	RISTRUTTURAZIONE MONOBLOCCO CORPI B e C	3.325.000,00	14/10/2005

35	USL TA/1	ADEGUAMENTO A NORME P. O. SAN MARCO -GROTTAGLIE	950.000,00	20/10/2005
36	USL FG/2	AMPLIAMENTO E COMPLETAMENTO POLIAMBULATORIO – MATTINATA	950.000,00	17/11/2005
37	USL TA/1	LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL P. O. DI MASSAFRA	760.000,00	17/11/2005
38	A.O."POLICLINICO"	AMPLIAMENTO DEL POLICLINICO DI BARI	5.510.000,00	17/01/2006
39	A.O."POLICLINICO"	RIANIMAZIONE	2.375.000,00	17/01/2006
40	A.O."POLICLINICO"	BANCA DEL SANGUE- RADIOTERAPIA	3.918.293,52	17/01/2006
41	USL BA/1	COMPLETAMENTO P.O. DI ANDRIA	12.350.000,00	15/02/2006
42	USL BA/1	MESSA A NORMA DI CORATO	2.375.000,00	15/02/2006
43	USL BA/3	RICONVERSIONE P.O. DI GRAVINA	902.500,00	15/02/2006
44	USL BA/3	RICONVERSIONE P.O. DI GRUMO	712.500,00	15/02/2006
45	USL BA/4	ADEGUAMENTO A NORME P.O. S. PAOLO DI BARI	950.000,00	15/02/2006
46	USL BA/4	OSPEDALE DI BITONTO MESSA A NORMA	760.000,00	15/02/2006
47	USL BA/4	RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO EX OSPEDALE C.T.O. - BARI	950.000,00	15/02/2006
48	USL BA/4	RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO EX INAM DI BARI	1.235.000,00	15/02/2006
49	USL BR/1	AMPLIAMENTO OSPEDALE PERRINO	9.500.000,00	15/02/2006
50	USL BR/1	ADEGUAMENTO A NORMA DEL P.O. DI FRANCAVILLA FONTANA	2.375.000,00	15/02/2006
51	USL BR/1	ADEGUAMENTO A NORME DEL P.O. DI MESAGNE	380.000,00	15/02/2006
52	USL BR/1	ADEGUAMENTO A NORMA DEL P.O. DI SAN PIETRO VERNOTICO	950.000,00	15/02/2006
53	USL BR/1	ADEGUAMENTO A NORME DELLA SEDE DISTRETTUALE DI FASANO	570.000,00	15/02/2006
54	USL BR/1	ADEGUAMENTO A NORME DELLA SEDE DISTRETTUALE FI FRANCAVILLA FONTANA	807.500,00	15/02/2006
55	USL BR/1	ADEGUAMENTO P.O. DI OSTUNI	2.850.000,00	15/02/2006
56	USL FG/1	REALIZZAZIONE RSA IN TORREMAGGIORE	1.235.000,00	15/02/2006
57	USL FG/3	COSTRUZIONE DI UN POLIAMBULATORIO IN ASCOLI SATRIANO	1.995.000,00	15/02/2006
58	A.O."POLICLINICO"	ACQUISTO ATTREZZATURE NUOVO COMPLESSO CHIRURGICO E DELL'EMERGENZA	4.750.000,00	15/02/2006
59	A.O. "OO.RR"	RISTRUTTURAZIONE E MESSA A NORME OSPEDALE MATERNITA'	2.850.000,00	15/02/2006

60	A.O. "OO.RR"	DEMOLIZIONE E RICOSTRUZIONE DEL NUOVO BLOCCO ALA SX	5.605.000,00	27/02/2006
61	ASL FG/3	NUOVA SEDE DEL SERT IN FOGGIA	760.000,00	01/03/2006
62	ASL LE/2	RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTI DEL P.O. DI CASARANO"	4.560.000,00	"
63	ASL TA/1	LAVORI DI COMPLETAMENTO NUOVA STRUTTURA OSPEDALIERA IN MOTTOLA	2.375.000,00	"
64	ASL TA/1	LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE E MESSA A NORMA DI VARIE STRUTTURE TERRITORIALI	1.805.000,00	"
		TOTALE	203.671.913,00	

Pertanto, sulla base dei citati decreti occorre procedere all'accertamento della maggiore entrata complessiva di Euro 203.671.913,00 ed alla relativa destinazione sui capitoli interessati di entrata 5127214 e Uscita 734031 del Bilancio di previsione 2006 della Regione Puglia.

Il presente schema di provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta Regionale in virtù dell'art. 4, comma 4, lettera K), della L.R. n. 7/97.

"COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. N. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

Sulla base dei citati Decreti del Dirigente Generale del Dipartimento della Programmazione Sanitaria, dei Livelli Essenziali di Assistenza e dei principi etici di sistema - Ministero della Salute - va accertata la maggiore entrata complessiva di Euro 203.671.913,00 al capitolo di entrata 5127214 destinata al finanziamento del corrispondente capitolo di uscita 734031 UPII 12.1.5; di conseguenza, vanno operate le seguenti variazioni in termini di competenza e cassa al Bilancio di previsione 2006 relativamente al capitolo di Entrata e Uscita.

PARTE I - ENTRATA

Cap. 5127214 Erogazione diretta del Ministero del Tesoro di somme per opere di edilizia sanitaria
Art. 20 L. 67/88 stralcio II fase
Legge 23.12.2004 n. 266, 1 D.M. 8

giugno 2001, Legge 23.12.1999 n. 488

Competenza + **203.671.913,00**
Cassa + **203.671.913,00**

PARTE II - USCITA

Cap. 734031 Trasferimenti alle AUSL e A.O. di somme trasferite dallo Stato per interventi di Edilizia sanitaria art. 20 L. 67/88
Stralcio II fase

Competenza + **203.671.913,00**
Cassa + **203.671.913,00**

Le spesa derivante dal presente atto è contenuta nei limiti del F.S.R. ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e non produce oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

Il Dirigente Responsabile
del Settore
Lucia Buonamico

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale facendo presente che tale competenza dell'organo di direzione politica all'adozione dello stesso atto è stabilita nell'art. 13 della L.R. 30.12.2005 n. 19.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile della P.O. n. 1 e dal Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di introdurre la seguente variazione nello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2006 della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 13 della L.R. 30.12.2005 n. 19, in conseguenza della maggiore entrata complessiva di Euro 203.671.913,00 riveniente dalle ammissioni a finanziamento di cui ai decreti ministeriali in narrativa specificati:

PARTE I - ENTRATA

Cap. 5127214 Erogazione diretta del Ministero del Tesoro di somme per opere di edilizia sanitaria

Art. 20 L. 67/88 stralcio II fase

Legge 23.12.2004 n. 266, I D.M. 8 giugno 2001, Legge 23.12.1999 n. 488

Competenza + **203.671.913,00**

Cassa + **203.671.913,00**

PARTE II - USCITA

Cap. 734031 Trasferimenti alle AUSL e A.O. di somme trasferite dallo Stato per interventi di Edilizia sanitaria art. 20 L. 67/88

Stralcio II fase

Competenza + **203.671.913,00**

Cassa + **203.671.913,00**

- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 42, comma 7, della L.R. 16 novembre 2001, n. 28 nonché la trasmissione

al Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 13, comma 2, della L.R. n. 19/05.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 519

D.G.R. n. 732/2005 – Partecipazione al “Programma Europeo di Azioni Indirette di RST (Rapid Suspension Technology)” Proposta di progetto IASMINE (Impact Assessment System and Methodologies for Innovation Excellence): Contratto n. 014651 – Disposizioni organizzativo-finanziarie e variazioni al bilancio di previsione 2006.

L'Assessore alla Programmazione e Bilancio, sulla base dell'istruttoria espletata e confermata dal Dirigente Responsabile del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie riferisce quanto segue:

PREMESSO che con delibera di Giunta Regionale n. 732 del 31 maggio 2005:

- ha approvato la proposta di progetto IASMINE, quale azione indiretta di RST - giusta comunicazione UE 2004/C 66/13 del 10/03/2004, avente l'obiettivo di trasferire alle altre regioni europee la metodologia sviluppata, quale best practice di programmazione dello sviluppo, partendo da una sperimentazione pilota da condurre attraverso un partenariato con Navarra (Spagna), Tyrol (Austria), Warmia-Mazury (Polonia), Weser-Ems (Germania) e Lodz (Polonia);
- ha incaricato il Settore Programmazione di predisporre l'elaborato tecnico di Progetto necessario per la valutazione finale da parte dei Servizi Tecnici della UE;
- ha attribuito la responsabilità di attuazione al Settore Programmazione che si avvarrà del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici operante presso il medesimo Settore;
- ha individuato quale soggetto deputato alle attività di promozione e diffusione dell'innovazione

in Puglia l'Agenzia Regionale per l'Innovazione e le Tecnologie (ARTI), ai sensi della L.R. n. 1/2004;

- ha provveduto a prenotare la somma di E 200.000 quale quota di cofinanziamento regionale mediante prelievo dal capitolo 1110050 "Fondo per il cofinanziamento dei programmi comunitari" del bilancio per l'anno finanziario 2005, UPB 3.2.1, con iscrizione su capitolo di nuova istituzione, che sarà disposto ed autorizzato ai sensi del comma 2 art. 42 LR n. 28/01.

RILEVATO:

- che il Progetto IASMINE è stato approvato definitivamente dalla Commissione Europea con nota prot. 010120 del 26.10.04 - con assegnazione di codice di Proposta n. 014651;
- che il Settore Programmazione Politiche Comunitarie con nota n. 4964/FC del 7.12.2005 ha trasmesso l'elaborato tecnico di cui sopra ai Servizi Tecnici UE;
- che in data 15 dicembre 2005 la Commissione Europea e la Regione Puglia hanno sottoscritto il Contratto n° 014651;
- che il progetto approvato prevede, come per tutte le Azioni Indirette RST, un cofinanziamento dell'UE pari al 50% del costo totale da ripartire tra i 6 partner (per Regione Puglia si aggiungono Euro 63.000,00 per spese di coordinamento);
- che il progetto approvato prevede un costo complessivo di Euro 1.747.500,00; che, pertanto, il cofinanziamento del costo complessivo a carico

della UE è di Euro 905.250,00;

- che tale importo di Euro 905.250,00 verrà versato dalla UE alla Regione Puglia, in qualità di regione capofila, secondo le modalità previste nel contratto stipulato tra la Regione e la Commissione Europea;
- che successivamente la Regione Puglia, in qualità di soggetto capofila, provvederà al versamento delle quote di competenza ai partners in sede di rendicontazione da parte degli stessi delle spese sostenute secondo la regolamentazione comunitaria;
- che il Settore Programmazione e Politiche Comunitarie con nota n. 4667 del 21.11.05 ha chiesto al Presidente dell'ARTI la disponibilità per la realizzazione del Progetto IASMINE;
- che il Presidente dell'ARTI con propria nota n. 20/PS del 24.11.05 ha dichiarato la propria disponibilità, provvedendo nel contempo ad individuare il coordinatore del progetto nella persona della Dott.ssa Adriana Agrimi;
- che il Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie è coinvolto nell'attuazione del Progetto IASMINE per il trasferimento della metodologia sviluppata, quale di best practice di programmazione dello sviluppo

VISTO il quadro economico dei costi di progetto di Euro 1.747.500,00 come definito nel progetto allegato al Contratto 014651 che di seguito sinteticamente si riporta:

Partecipante	Nazione	Costo totale	Cofinanziamento UE	Spese partecipante
Regione Puglia (Coordinatore)	Italia	385.000,00	224.000,00	161.000,00
Navarra	Spagna	272.500,00	136.250,00	136.250,00
Weser-Ems	Germania	272.500,00	136.250,00	136.250,00
Warmia Mazuri	Polonia	272.500,00	136.250,00	136.250,00
Academy of MNGMT	Polonia	272.500,00	136.250,00	136.250,00
Tyrol of ZBB	Austria	272.500,00	136.250,00	136.250,00

COPERTURA FINANZIARIA

Alla copertura della spesa di Euro 1.747.500,00 si farà fronte secondo il riparto delle risorse finanziarie definito nel progetto approvato dalla CE come di seguito riportato:

Quadro Finanziario dell'Accordo		(Valori in Euro)
FONTI FINANZIARIE		Importi
Risorse a carico della UE (Contratto n. 014651)		905.250,00
Risorse sul bilancio regionale (DGR n. 732/2005)		161.000,00
Risorse a carico dei partners di progetto <i>(non rilevante sul piano economico per l'Amministrazione)</i>		681.250,00
TOTALE GENERALE		1.747.500,00

Ai successivi impegni di spesa e pagamenti (ai sensi della DGR n. 95/2000 e della L.R. n. 28/2001, art. 19 comma 2) si provvederà con successivi atti del dirigente del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie UPB 10.3.6;

RITENUTO, pertanto, necessario provvedere alla variazione di bilancio ed alla relativa nuova istituzione dei capitoli (C.N.I.) di entrata e di spesa per quanto concerne le risorse di cui alle Azioni Indirette RST per il progetto IASMINE - Contratto n. 014651 del 15.12.2005

ADEMPIMENTI CONTABILI

Variazione di bilancio in competenza e cassa:

Al fine di rendere disponibili le risorse finanziarie, attribuite alla Regione dalla UE per il progetto IASMINE, occorre effettuare le seguenti variazioni di bilancio a norma dell'art. 42 della L.R. n. 28/2001 e dell'art. 14 della L.R. n. 25/2004

Entrata

UPB	Capitolo N.I.	Denominazione	Importo
4323	2055338	Finanziamento da parte dell'Unione Europea per il progetto IASMINE – Azioni Indirette RST – Contratto n. 014651	Competenza + € 905.250,00 Cassa + € 905.250,00

Spesa

Denominazione capitolo di spesa: “Spese per l’attuazione del progetto comunitario IASMINE – Azioni Indirette RST Contratto n. 014651 – Quota Commissione UE”

UPB	Capitolo N.I.	Settore	Competenza	Cassa
10.3.6	1082056	Programmazione e Politiche Comunitarie	+ € 905.250,00	+ € 905.250,00

Bisogna, altresì, prelevare la somma di Euro 161.000,00 dal “Fondo per il cofinanziamento regionale dei programmi Comunitari” - cap. di spesa 1110050 c/competenza 2006 e iscriverla su un capitolo di spesa di nuova istituzione, quale cofinanziamento regionale del progetto IASMINE, secondo la seguente operazione

UPB	N. capitolo	Denominazione	Importo competenza/cassa
10.4.1	1110050	Fondo per il cofinanziamento regionale dei programmi Comunitari	- € 161.000,00
10.3.6	CNI 1082057	Spese per l’attuazione del progetto IASMINE Azioni Indirette RST- Contratto n.014651- Quota regionale	+ € 161.000,00

Ritenuto, pertanto, che occorre provvedere alla variazione di bilancio di che trattasi l’Assessore al Bilancio e Programmazione, relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale.

Il presente atto rientra nelle competenze della Giunta regionale ai sensi dell’art. 4, comma 4, lett. k) L.R. 7/97 - rif. L.R. n. 28/2001 art. 42 e n. 05/2003 art. 12.

LA GIUNTA

Udita la relazione resa di concerto dall’Assessore Bilancio e Programmazione;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente Responsabile del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di approvare la relazione del l’Assessore al Bilancio e Programmazione;
- di approvare il quadro economico allegato al contratto UE n. 014651 come indicato in premessa che di seguito si riporta:

Partecipante	Nazione	Cofinanziamento UE	Spese partecipante	Costo totale
Regione Puglia (Coordinatore)	Italia	224.000,00	161.000,00	385.000,00
Navarra	Spagna	136.250,00	136.250,00	272.500,00
Weser-Ems	Germania	136.250,00	136.250,00	272.500,00
Warmia Mazuri	Polonia	136.250,00	136.250,00	272.500,00
Academy of MNGMT	Polonia	136.250,00	136.250,00	272.500,00
Tyrol of ZBB	Austria	136.250,00	136.250,00	272.500,00
TOTALE		905.250,00	842.250,00	1.747.500,00

- di prendere atto del Progetto denominato IASMINE (contratto 014651) approvato dalla UE nell'ambito delle attività previste dalle Azioni Indirette RST dell'importo complessivo di Euro 1.747.500,00 agli atti del Settore Programmazione Politiche Comunitarie;
- di prendere atto che la spesa complessiva di Euro 1.747.500,00 trova copertura secondo le modalità indicate in premessa nella sezione contabile;
- di apportare la seguente variazione di bilancio come esposta nella sezione relativa agli adempimenti contabili - da effettuare ai sensi delle LL.RR. n. 28/2001 art. 42 e n. 5/2003 art. 12, in conseguenza delle assegnazioni comunitarie vincolate menzionate in narrativa ed ammontanti complessivamente ad Euro 905.250,00 - come di seguito:

Entrata

UPB	Capitolo N.I.	Denominazione	Importo
4323	2055338	Finanziamento da parte dell'Unione Europea per il progetto IASMINE - Azioni Indirette RST	Competenza + € 905.250,00 Cassa + € 905.250,00

Spesa

Denominazione capitolo di spesa: "Spese per l'attuazione del progetto comunitario IASMINE - Azioni Indirette RST Contratto n. 014651 - Quota Commissione UE"

UPB	Capitolo N.I.	Settore	Competenza	Cassa
10.3.6	1082056	Programmazione e Politiche Comunitarie	+ € 905.250,00	+ € 905.250,00

Variazione di competenza e cassa relativa al cofinanziamento regionale del progetto IASMINE

UPB	N. capitolo	Denominazione	Importo competenza/cassa
10.4.1	1110050	Fondo per il cofinanziamento regionale dei programmi Comunitari	- € 161.000,00
10.3.6	C.N.I. 1082057	Spese per l'attuazione del progetto IASMINE. Azioni Indirette RST Contratto n. 014651. Quota regionale.	+ € 161.000,00

- di dare mandato al Settore Ragioneria ad effettuare le conseguenti registrazioni contabili;
- di autorizzare - ai sensi della DGR n. 95/2000 e della L.R. n. 28/2001, art. 19 comma 2 - il Dirigente del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie ad assumere impegni ed effettuare pagamenti con proprio atto a valere sulla Unità Previsionale di Base 10.3.6 "Valutazione Investimenti Pubblici";
- di attribuire, ai sensi della L.R. n. 1/2004, e sulla base di quanto indicato in premessa la responsabilità della realizzazione del progetto IASMINE all'Agenzia Regionale per l'Innovazione e le Tecnologie (ARTI) in qualità di Amministrazione attuatrice - che opererà in raccordo con il Nucleo di Valutazione e Verifica degli

Investimenti Pubblici del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie - e di individuare quale coordinatrice del progetto stesso la Dott.ssa Adriana Agrimi dell'ARTI;

- di notificare, a cura del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie, il presente provvedimento all'ARTI ed alla Commissione Europea di competenza;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7, della L.R. n. 28/2001 nonchè di trasmettere copia al Consiglio Regionale ai sensi art. 32, comma 5, della L.R. n. 6/96.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 520

P.O.R. 2000-2006. Misure 4.3, 4.4 e 4.11 cofinanziate dal FEOGA. Assestamento delle dotazioni finanziarie e variazioni al bilancio di previsione 2006.

L'Assessore al Bilancio, Programmazione e Fondi Strutturali, sulla base dell'istruttoria espletata dal Settore Programmazione e politiche comunitarie, confermata dal dirigente responsabile, riferisce quanto segue:

“Il Comitato di Sorveglianza del P.O.R. - Puglia 2000-2006 ha approvato, nella seduta del 25 gennaio 2006, una rimodulazione finanziaria tra le misure 4.3, 4.4 e 4.11, cofinanziate dal FEOGA. Le variazioni nella dotazione finanziaria complessiva delle misure suddette si sono aggiunte a quelle apportate con DGR n. 1727/05, nella quale c'era stato un primo trasferimento di risorse tra la misura 4.3 e la misura 4.4, dettato da motivi di urgenza della spesa.

In considerazione di ciò, è necessario effettuare una operazione articolata, sia di natura contabile

sia con riferimento al bilancio di previsione 2006. Ciò al fine di allineare la dotazione di risorse delle tre misure in oggetto, sia in totale che riequilibrando le quote di cofinanziamento, al piano finanziario vigente del Complemento di Programmazione.

Nell'Allegato 1, facente parte integrante del presente provvedimento, viene dettagliata la situazione relativa alla attuale disponibilità di risorse di ciascuna misura, alla luce degli stanziamenti fin qui disposti e compreso l'ultima variazione operata con DGR n. 1727/05. In conseguenza, viene calcolato il fabbisogno, positivo o negativo, disaggregato per quote di cofinanziamento, necessario per l'allineamento di tale disponibilità alle previsioni del piano finanziario rimodulato.

L'Allegato 2, facente parte integrante del presente provvedimento, partendo dai dati della tabella precedente riporta tutte le operazioni contabili necessarie (per quota, capitolo, tipologia contabile e partite su cui operare), sul versante sia della spesa che dell'entrata, per l'assestamento delle dotazioni finanziarie delle misure in oggetto.

Come si può evincere dalle due tabelle, l'operazione complessiva, da portare su diversi piani (economie, residui e competenza) è comunque a somma zero, laddove l'iscrizione di nuove risorse sul bilancio di previsione viene compensata da cancellazioni per insussistenza di pari importo di economie e residui, fermo restando quindi l'originario accertamento di entrata, rappresentato dagli impegni statali e comunitari di cofinanziamento.

Gli Allegati 3 e 4 sono infine relativi alle variazioni al bilancio di previsione 2006 (rispettivamente entrata e spesa) da effettuare a completamento dell'operazione di assestamento delle misure 4.3, 4.4 e 4.11.

In conseguenza di quanto delineato, si propone pertanto di effettuare le operazioni contabili, così come dettagliato nella successiva apposita sezione, in conseguenza delle tabelle di cui agli Allegati 1 e 2, nonchè le variazioni al bilancio di previsione 2006 riportate agli Allegati 3 e 4, al fine di riallineare, per l'esercizio corrente, le iscrizioni contabili

delle tre misure in oggetto al piano finanziario del Complemento di Programmazione vigente.”

SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. n. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Per consentire la rimodulazione finanziaria tra le misure del P.O.R. in oggetto, è necessario effettuare le iscrizioni contabili dettagliate di seguito per l'entrata e la spesa e per tipologia di operazione.

Spesa

Eliminazione di economie vincolate

Eliminare per insussistenza dal “Fondo delle economie vincolate da riscrivere” di cui al cap 110060 le economie riportate nelle ultime due colonne del prospetto seguente, suddivise per quota di cofinanziamento, per un totale di Euro 422.650,08:

Capitolo di provenienza	Tipologia contabile di provenienza	Quota UE-Stato Importo €	Quota regionale Importo €
1095403	Residui di stanziamento 2000		- 227.534,30
1095411	Residui di stanziamento 2000		- 19.565,63
1092411	Residui di stanziamento 2001	- 716,98	
1095411	Residui di stanziamento 2001		- 41.170,50
1092411	Residui passivi propri 2003, impegnati su res. di stanz. 2001	- 94.208,75	
1095411	Residui passivi propri 2003, impegnati su res. di stanz. 2001		- 9.676,87
1092411	Residui passivi propri 2003, impegnati in competenza 2003	- 29.777,05	
	Totale	- 124.702,78	- 297.947,30

Eliminazione di residui di stanziamento

Eliminare per insussistenza i residui di stanziamento riportati nel prospetto seguente, di pertinenza della sola quota UE-Stato, per un totale di Euro 743.720,22:

Capitolo	Tipologia contabile	Quota UE-Stato Importo €	Quota regionale Importo €
1092411	Residui di stanziamento 2003	- 743.720,22	
	Totale	- 743.720,22	

Dai prospetti precedenti si evince che le eliminazioni di economie e di residui di stanziamento ammontano complessivamente a Euro 297.947,30 per la quota regionale e a Euro 868.423,00 per la quota UE-Stato, quest'ultima somma corrispondente alla successiva eliminazione di residui attivi.

Rideterminazione di residui di stanziamento

Rideterminare i residui di stanziamento 2005 riportati nel prospetto seguente, di pertinenza della sola quota UE-Stato, per un importo di Euro 404.857,17:

Capitolo	Tipologia contabile	Quota UE-Stato Importo €	Quota regionale Importo €
da 1092404	Residui di stanziamento 2005	- 404.857,17	
a 1092403	Residui di stanziamento 2005	+ 404.857,17	
	Saldo	0,00	

Entrata

Eliminazione di residui attivi

Eliminare per insussistenza i residui attivi riportati nella terza colonna del prospetto seguente, relativi alla sola quota comunitaria e statale, per un totale di Euro 868.423,00:

Capitolo	Tipologia contabile della corrispondente elim. di spesa	Quota UE-Stato Importo €	Cap. di spesa corrispondente
2053441/02	Fondo economie vincolate	- 76.966,80	1110060
2053441/03	Fondo economie vincolate	- 24.143,55	1110060
2053441/03	Residui di stanziamento 2003	- 603.016,39	1092411/03
2053442/02	Fondo economie vincolate	- 17.958,93	1110060
2053442/03	Fondo economie vincolate	- 5.633,50	1110060
2053442/03	Residui di stanziamento 2003	- 140.703,83	1092411/03
	Totale	- 868.423,00	

Variazione di bilancio in termini di competenza e cassa

Effettuare le variazioni di bilancio in conto competenza e cassa, così come riportato negli Allegati 3 e 4, facenti parte integrante del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 42 della L.R. n. 28/01 e dell'art. 13 della L.R. n. 19/05.

Prelevamento dal Fondo di riserva per il cofinanziamento dei programmi comunitari

Prelevare dal suddetto Fondo di riserva, di cui al cap. di spesa 1110050, la somma di e 297.947,30, da iscrivere al cap. 1095404, come da Allegato 4. Anche se tale iscrizione in aumento è compensata dalle eliminazioni di economie vincolate, di medesimo importo complessivo, il prelevamento dal Fondo è tuttavia necessario per ragioni tecnico-contabili legate alla procedura di variazione di bilancio in c/competenza. Al fine pertanto di completare la manovra finanziaria, si impegna il Settore Ragioneria, una volta effettuate le eliminazioni sopra

dettagliate e recuperata la somma complessiva prevista, a renderla di nuovo disponibile sul Fondo di riserva ex cap. 1110060 per altre utilizzazioni, alla prima sessione utile di bilancio.

L'Assessore alla Programmazione, Bilancio e Fondi Strutturali, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

Tale atto deliberativo è di competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4 comma 4 lettera k) della L.R. n. 7/97, in quanto concernente procedure disciplinate dall'art. 42 della L.R. n. 28/01 e dell'art. 13 della L.R. n. 19/05.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al Bilancio, Programmazione e Fondi Strutturali;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal dirigente f.f. dell'Ufficio Gestione finanziaria e dal dirigente del Settore Programmazione e politiche comunitarie;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

al fine di rimodulare la disponibilità di fondi tra le misure 4.3, 4.4, e 4.11 del P.O.R. 2000-2006, allineandole al nuovo piano finanziario vigente a

seguito del Comitato di Sorveglianza del 25.1 2006, secondo quanto riportato agli Allegati 1 e 2, facenti parte integrante del presente provvedimento:

- di dare mandato al competente Settore Ragioneria di effettuare le operazioni contabili di eliminazione di economie e di residui attivi e passivi e di rideterminazione di residui di stanziamento, così come dettagliato nella sezione apposita riservata alla copertura finanziaria di cui alla L.R. n. 28/01 e successive modifiche e integrazioni;
- di operare le variazioni in c/competenza al bilancio di previsione 2006, secondo quanto riportato agli Allegati 3 e 4, che costituiscono parte integrante della presente deliberazione;
- di impegnare il Settore Ragioneria, una volta effettuate le previste eliminazioni e recuperata la somma complessiva di pertinenza della quota regionale, a renderla di nuovo disponibile sul Fondo di riserva per il cofinanziamento dei programmi comunitari, per altre utilizzazioni, alla prima sessione utile di bilancio;
- di trasmettere per conoscenza il presente provvedimento al Consiglio Regionale, a norma dell'art. 13 comma 2 della L.R. n. 19/05, nonché dell'art. 32 comma 5 della L.R. n. 6/96;
- di pubblicare la presente deliberazione sul B.U.R.P., ai sensi dell'art. 42 della L.R. n. 28/01 e successive modifiche e integrazioni.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

R E G I O N E P U G L I A
PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2000 - 2006
Allegato n. 1 - Assestamento della dotazione finanziaria delle misure 4.3, 4.4 e 4.11

(Senza segno le variazioni in aumento)

(Importi in Euro)

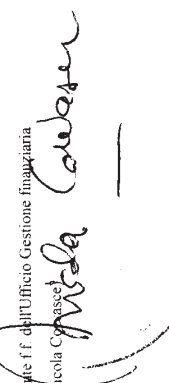
		U. E.	STATO	TOTALE U.E. - STATO	REGIONE	DOTAZIONE TOTALE
Mis. 4.3	Stanziamiento complessivo risultante dalla Relazione al Bilancio di previsione 2006	A/1	53.256.701,00	239.059.578,00	22.824.301,00	261.883.879,00
	Variazione di bilancio ex DGR n. 1727/05	B/1	-1.170.344,60	-6.186.107,17	-170.802,70	-6.356.909,87
	Stanziamiento complessivo 2000 - 2006 vigente all'attualità (A/1 + B/1)	C/1	180.787.114,43	52.086.356,40	232.873.470,83	255.526.969,13
	Nuovo piano finanziario come rimodulato dal Comitato di Sorveglianza del 25.1.2006	D/1	181.819.504,00	52.327.247,00	234.146.751,00	256.572.715,00
	Saldo per l'assestamento della dotazione finanziaria (D/1 - C/1)	E/1	1.032.389,57	240.890,60	1.273.280,17	-227.534,30
Mis. 4.4	Stanziamiento complessivo risultante dalla Relazione al Bilancio di previsione 2006	A/2	44.443.312,00	54.813.418,00	4.444.331,00	59.257.749,00
	Variazione di bilancio ex DGR n. 1727/05	B/2	5.015.762,57	1.170.344,60	170.802,70	6.356.909,87
	Stanziamiento complessivo 2000 - 2006 vigente all'attualità (A/1 + B/1)	C/2	49.459.074,57	11.540.450,60	60.999.525,17	65.614.658,87
	Nuovo piano finanziario come rimodulato dal Comitato di Sorveglianza del 25.1.2006	D/2	49.130.812,00	11.463.856,00	60.594.668,00	65.507.749,00
	Saldo per l'assestamento della dotazione finanziaria (D/1 - C/1)	E/2	-328.262,57	-76.594,60	-404.857,17	297.947,30
Mis. 4.11	Stanziamiento complessivo risultante dalla Relazione al Bilancio di previsione 2006	A/3	1.444.790,00	337.118,00	144.479,00	1.926.387,00
	Variazione di bilancio ex DGR n. 1727/05	B/3	0,00	0,00	0,00	0,00
	Stanziamiento complessivo 2000 - 2006 vigente all'attualità (A/1 + B/1)	C/3	1.444.790,00	337.118,00	1.781.908,00	1.926.387,00
	Nuovo piano finanziario come rimodulato dal Comitato di Sorveglianza del 25.1.2006	D/3	740.663,00	172.822,00	913.485,00	987.551,00
	Saldo per l'assestamento della dotazione finanziaria (D/1 - C/1)	E/3	-704.127,00	-164.296,00	-868.423,00	-70.413,00
SALDO TOTALE (E/1 + E/2 + E/3)			0,00	0,00	0,00	0,00

REGIONE PUGLIA
PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2000 - 2006
Allegato n. 2 - Variazioni compensative tra misure cofinanziate dal FEOGA per importo, tipologia e operazione contabile

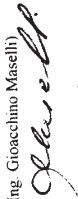
Misure	Quota di cofin.	Fabbisogno complessivo	OPERAZIONI CONTABILI DA EFFETTUARE										SALDO	SALDO (18) 12-13-14-15-16-17				
			SPESA					ENTRATA										
			Capitolo	Importo da rimodulare	Tipologia contabile	Economie vincolate insussistenti (da eliminare)	Residui di stanziamento insussistenti es. 2003 (da eliminare)	Residui di stanziamento es. 2005 (da ridentificare)	Iscrizioni in c/c competenza 2006	SALDO	Residui attivi insussistenti (da eliminare)				Asseveramento in aumento c/c competenza 2006			
											Es. 2002	Es. 2003			Es. 2002	Es. 2003	Quota UE cap. 2063441	Quota Stato cap. 2063442
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	
4.3	U.E. Stato	1 273 280,17	1 273 280,17	Risorse da iscrivere in aumento				404.857,17	868.423,00	1.273.280,17								
	Regione	-227.534,30	-227.534,30	Economie di residui di stanziamento 2000	-227.534,30						-227.534,30							
4.4	U.E. Stato	-404.857,17	-404.857,17	Residui di stanziamento 2005				-404.857,17			-404.857,17							
	Regione	297.947,30	297.947,30	Quota regionale da integrare					297.947,30	297.947,30								
4.11			-716,98	Economie di residui di stanziamento 2001	-716,98						-716,98							
			-94.208,75	Impegnati nel 2003 come residui di stanziamento 2001, ora economie di residui passivi propri 2003	-94.208,75						-94.208,75							
			-29.777,05	Impegnati in c/c competenza 2003, ora economie di residui passivi propri 2003	-29.777,05						-29.777,05							
			-743.720,22	Residui di stanziamento 2003	-743.720,22						-743.720,22							
			-19.565,63	Economie di residui di stanziamento 2000	-19.565,63							-19.565,63						
	Regione	-70.413,00	-70.413,00	Impegnati nel 2003 come residui di stanziamento 2001, ora economie di residui passivi propri 2003	-9.676,87						-9.676,87							
		0,00	0,00		-422.650,08						-422.650,08							
			0,00		-743.720,22						-743.720,22							
			0,00		0,00						0,00							
					-76.966,80						-76.966,80							
					-627.159,94						-627.159,94							
					-1.166.370,20						-1.166.370,20							
					-1.146.337,33						-1.146.337,33							
					-704.126,76						-704.126,76							
					-164.296,24						-164.296,24							
					868.423,00						868.423,00							

(Importi in Euro)

Il dirigente f.f. dell'Ufficio Gestione finanziaria
(Dott. Nicola Coppese)



Il dirigente del Settore
(Ing. Giocchino Maselli)



R E G I O N E P U G L I A
PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2000 - 2006
Misure 4.3, 4.4 e 4.11 - FEOGA

ALLEGATO n. 3 - ENTRATA - Variazioni in c/competenza al bilancio di previsione 2006

(Senza segno le variazioni in aumento)

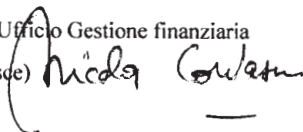
(Importi in Euro)

TIPOL. DI ENTRATA	SETTORE	MISURA	U. P. B.	CAPITOLO	DENOMINAZIONE	COMPETENZA	CASSA
TRASFERIM. DA UE E STATO A DESTINAZION E VINCOLATA	PROGRAMM. E POLITICHE COMUNITARIE	4.3	4.3.20	2053441	Cofinanziamento UE - FEOGA per l'attuazione del P.O.R. 2000-2006. Obiettivo 1. Decisione della Commissione UE (2000) 2349 dell'8.8.2000 (Reg. CEE n. 1260/99).	704.126,76	704.126,76
				2053442	Cofinanziamento dello Stato per l'attuazione delle misure FEOGA del P.O.R. 2000-2006. Obiettivo 1. Delibera CIPE n. 60/2000 del 22.6.2000.	164.296,24	164.296,24
				T O T A L E U. P. B.		868.423,00	868.423,00
S A L D O T O T A L E						868.423,00	868.423,00

NOTE:

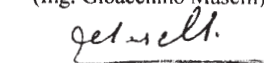
Il dirigente f.f. dell'Ufficio Gestione finanziaria

(Dott. Nicola Corvasce)



Il dirigente del Settore

(Ing. Gioacchino Maselli)



REGIONE PUGLIA
PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2000 - 2006
Misure 4.3, 4.4 e 4.11 - FEOGA

ALLEGATO n. 4 - SPESA - Variazioni in c/competenza al bilancio di previsione 2006

(Senza segno le variazioni in aumento)

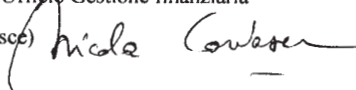
(Importi in Euro)

TIPOL. DI SPESA	SETTORE	MISURA	U. P. B.	CAPITOLO	DENOMINAZIONE	COMPETENZA	CASSA
C/CAPITALE	AGRICOLTURA	4.3	8.1.2	1092403	Cofinanziamento comunitario e statale per l'attuazione della misura 4.3 "Investimenti nelle aziende agricole" del P.O.R. 2000-2006. Obiettivo 1 - FEOGA.	868.423,00	868.423,00
		4.4		1095404	Quota regionale per l'attuazione della misura 4.4 "Insediamento giovani agricoltori" del P.O.R. 2000-2006. Obiettivo 1 - FEOGA.	297.947,30	297.947,30
		T O T A L E U. P. B.		1.166.370,30	1.166.370,30		
PRELEVAMENT O	RAGIONERIA		10.4.1	1110050	Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (Art. 54 comma 1 lett. A - L.R. n. 28/01).	-297.947,30	-297.947,30
				T O T A L E U. P. B.		-297.947,30	-297.947,30
S A L D O						868.423,00	868.423,00

NOTE:

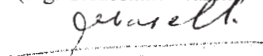
Il dirigente f.f. dell'Ufficio Gestione finanziaria

(Dott. Nicola Corvasce)



Il dirigente del Settore

(Ing. Gioacchino Maselli)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 527

**Protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali –
Linee guida di indirizzo per lo svolgimento della
contrattazione integrativa aziendale: art. 9 del
CCNL 3.11.05 dell'Area medico-veterinaria.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata da Responsabile della P.O., confermata dal Dirigente dell'uff. 1 e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

In data 3 ottobre 2005 è stato sottoscritto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'area della dirigenza medico-veterinaria del servizio sanitario nazionale-parte normativa quadriennio 2002/2005 e parte economica biennio 2002-2003.

L'art. 9 del predetto contratto prevede che, fermo restando l'autonomia contrattuale delle aziende ed enti nel rispetto dell'art. 40 del D.Lgs 165/01 e s.m., le Regioni previo confronto con le OO.SS. firmatarie dello stesso, possono emanare linee guida generali di indirizzo nelle seguenti materie, relative:

- a) all'utilizzo delle risorse regionali di cui all'art. 57;
- b) alla realizzazione della formazione manageriale e formazione continua, comprendente l'aggiornamento professionale e la formazione permanente;
- c) alle metodologie di utilizzo da parte delle aziende ed enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale (art. 50, comma 2, lett. a) del CCNL 8 giugno 2000 ora art. 54, comma 2, primo alinea del presente contratto);
- d) alla modalità di incremento dei fondi in caso di aumento della dotazione organica del personale o dei servizi anche ad invarianza del numero complessivo di essa ai sensi dell'art. 53 del CCNL 8 giugno 2000;
- e) ai criteri generali dei sistemi e meccanismi di valutazione dei dirigenti che devono essere adottati preventivamente dalle aziende, ai sensi dell'art. 25 comma 5;

- f) ai criteri generali per sviluppare a livello aziendale un sistema di standard finalizzati all'individuazione dei volumi prestazionali riferiti all'impegno, anche temporale, richiesto nonché di monitoraggio delle prestazioni concordate e correlate al raggiungimento degli obiettivi, nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs 196 del 2003 in materia di protezione dei dati personali;
- g) ai criteri generali per la razionalizzazione ed ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale ed urgenza/emergenza al fine di favorire la loro valorizzazione economica secondo la disciplina del presente contratto, tenuto anche conto dell'art. 55, comma 2 del CCNL 8 giugno 2000 relativo alle tipologie di attività professionali ed ai suoi presupposti e condizioni;
- h) all'applicazione dell'art.17 del CCNL 10 febbraio 2004, diretto a regolare la mobilità in caso di eccedenza dei dirigenti nei processi di ristrutturazione aziendale attuati ai sensi del comma 4;
- i) ai criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di cui all'art. 4, comma 2 lett. G), di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in modo coerente all'andamento delle liste di attesa.

Per quanto sopra, l'Assessore ha avviato un tavolo di confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie del suddetto contratto per la definizione delle procedure da adottare al fine di rendere trasparente e costruttivo il rapporto tra le parti a tutti i livelli delle relazioni sindacali.

In data 21.3.2006 è stato, quindi, sottoscritto il "Protocollo d'intesa tra la Regione Puglia-Assessorato alle Politiche della Salute e le OO.SS. della dirigenza medico-veterinaria firmatarie del CCNL di categoria.

Successivamente in data 5.4.2006 si è proceduto alla sottoscrizione dell'accordo relativo alle Linee guida relative all'applicazione del citato art. 9.

Le suddette OO.SS. hanno, inoltre, richiesto a verbale che la Regione attivi l'istituto dell'informazione preventiva relativamente agli atti di program-

mazione di valore generale, anche di carattere finanziario, che possano incidere sugli atti di organizzazione e la gestione complessiva delle risorse umane, in particolare per quanto concerne i protocolli d'intesa Regione-Università.

Occorre, pertanto proporre alla Giunta Regionale l'approvazione dei suddetti documenti, allegati A) e B) del presente schema di deliberazione ai sensi dell'art. 4, comma 4 lett. a) della L.R. 7/97

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n. 28/01:

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente Responsabile
Dr. Alessandro Carella

L'assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto finale in ordine alla deliberazione in oggetto indicata.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O., dal Dirigente dell'ufficio 1 e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di approvare, per i motivi esposti in narrativa, i documenti allegati A) e B) al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale, riguardanti rispettivamente "Protocollo d'intesa tra la Regione Puglia-Assessorato alle Politiche della Salute e OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria firmatarie del CCNL di categoria" e "Linee guida applicazione art. 9 del CCNL 3.11.2005";

- di dare mandato al Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica di trasmettere la presente deliberazione alle Aziende ed Enti nonché alle Organizzazioni Sindacali interessate;

- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione, ai sensi dell'art. 6, lett. a) della l.r. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

ALLEGATO A)



REGIONE PUGLIA

PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE PUGLIA – ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE E OO.SS. DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA FIRMATARIE DEL CCNL DI CATEGORIA.

PREMESSA

L'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute e le OO.SS. firmatarie del CCNL di categoria definiscono, con il presente protocollo d'intesa, le loro reciproche relazioni fondate sui principi e sulle finalità di seguito enunciati.

La valorizzazione del Servizio Sanitario pubblico, in particolare nell'attuale generale momento di criticità, il suo sviluppo, la ricerca delle modalità più efficaci di funzionamento, nonché le necessarie attività di programmazione, costituiscono il quadro condiviso dentro al quale si devono sviluppare le relazioni sindacali.

Il duplice obiettivo da perseguire è rappresentato da un funzionamento ottimale del sistema sanitario pugliese, al di là degli obiettivi di salute, peraltro, costituzionalmente garantiti, nonché dell'elaborazione e della pianificazione della programmazione socio-sanitaria e dell'organizzazione del sistema stesso, e da un utilizzo razionale delle risorse umane che garantisca appropriatezza nelle prestazioni, positive condizioni di lavoro e adeguati strumenti di crescita professionale.

Tutto ciò premesso il rapporto tra le OO.SS. e l'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute si fonda sulla trasparenza nell'assunzione delle decisioni e sulla reciproca correttezza e informazione, articolandosi, nel rispetto pieno dei ruoli delle parti, in momenti di informazione preventiva, concertazione e contrattazione.

PROTOCOLLO DI RELAZIONI SINDACALI REGIONE PUGLIA E OO.SS.

L'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute e le OO.SS. di categoria regionali firmatarie del CCNL di categoria, vigente, si incontreranno periodicamente al fine di confrontarsi e formulare proposte sulle seguenti materie:

- a- ripercussioni dei processi di riordino, di riorganizzazione e di programmazione delle Aziende Sanitarie incidenti sulla componente delle risorse umane utilizzate ed sulla integrazione tra pubblico e privato;
- b- indirizzi applicativi degli istituti contrattuali e della normativa nazionale e regionale inerente la Dirigenza Medica e Veterinaria delle Aziende Sanitarie;
- c- formazione continua del personale e crediti formativi.

Nel rispetto della distinzione tra ruolo di direzione politico amministrativa e di gestione amministrativa l'Assessorato Regionale si impegna a:

1. Informare preventivamente le OO.SS. firmatarie del presente protocollo, della adozione di atti di indirizzo aventi portata generale e riguardanti il rapporto di lavoro, non rientranti nelle procedure di interpretazione autentica;
2. attivare, su richiesta di una delle parti, la concertazione sugli interventi che hanno carattere e portata generale, ferma restando l'autonoma determinazione della Regione secondo le competenze di legge, e riferiti alle seguenti materie:
 - a. obiettivi di programmazione, gestione e sviluppo delle risorse professionali;

- b. criteri generali per il miglioramento delle condizioni di lavoro e della sicurezza del personale;
 - c. criteri di indirizzo e di valutazione in ordine alle dotazioni organiche aziendali;
 - d. indirizzi e valutazioni in materia di libera professione, di iniziative concernenti processi di dismissione, di esternalizzazione, di trasformazione, di sperimentazioni gestionali, di finanza di progetto.
3. Contrattare:
- a- le risorse aggiuntive regionali di produttività, per quanto riferito a livello regionale nonché i sistemi di retribuzione e incentivazione;
 - b- gli obiettivi e programmi regionali di formazione professionale;
 - c- le politiche di azioni positive e pari opportunità;
 - d- i criteri per la mobilità di personale connessa a processi di riorganizzazione territoriale delle Aziende Sanitarie;
 - e- gli effetti sulla qualità del lavoro e sulle professionalità, nonché sui trattamenti economici e giuridici dei dipendenti, dell'applicazione delle iniziative di cui al punto 2, lettera d.

L'Assessorato Regionale si impegna, inoltre, ad emanare linee generali di indirizzo, per quanto vincolanti, alle AUSL previste dall'art.9, commi 1 e 4, del CCNL 3.11.2005 previo confronto con le OO.SS. firmatarie dello stesso, nelle seguenti materie relative:

- a- " all'utilizzo delle risorse regionali di cui all'art.57";
- b- alla realizzazione della formazione manageriale e formazione continua, comprendente l'aggiornamento professionale e la formazione permanente;
- c- alla metodologia di utilizzo da parte delle Aziende ed Enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale (art.50, comma 2, lett. a) del CCNL 8 giugno 2000, attualmente art.54, comma 2, primo alinea del presente CCNL;
- d- alla modalità di incremento dei fondi in caso di aumento della dotazione organica del personale o dei servizi anche ad invarianza del numero complessivo di essa ai sensi dell'art.53, del CCNL sopra citato;
- e- ai criteri generali dei sistemi e meccanismi di valutazione dei dirigenti che devono essere adottati preventivamente dalle Aziende, ai sensi dell'art.25, comma 5;
- f- ai criteri generali per sviluppare a livello aziendale un sistema di standard finalizzati all'individuazione dei volumi prestazionali riferiti all'impegno, anche temporale, richiesto nonché di monitoraggio delle prestazioni concordate e correlate al raggiungimento degli obiettivi, nel rispetto del d.lgs. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali;
- g- ai criteri generali per la razionalizzazione ed ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale ed urgenza/emergenza al fine di favorire la loro valorizzazione economica secondo la disciplina del presente contratto, tenuto anche conto dell'art.55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 relativo alle tipologie di attività professionali ed ai suoi presupposti e condizioni;
- h- all'applicazione dell'art.17 del CCNL 10 febbraio 2004, diretto a regolare la mobilità in caso di eccedenza dei dirigenti nei processi di ristrutturazione aziendale attuati ai sensi del comma 4;
- i- ai criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di cui all'art.4, comma 2, lett. g), di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in modo coerente con l'andamento delle liste d'attesa.

L'Assessorato Regionale, ferme restando le autonome determinazioni delle Aziende, si impegna a dare informazione dei contenuti del presente **protocollo d'intesa**.

La Regione si impegna, altresì, su temi comuni che coinvolgono la dirigenza medica e la medicina convenzionata alla convocazione di tavoli congiunti.

Gli incontri avvengono su richiesta delle parti, di norma entro venti giorni.

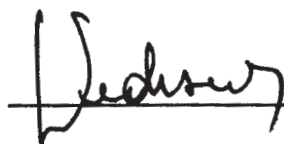
Per ciascuna riunione verrà redatto apposito verbale da approvare e sottoscrivere. Potranno essere costituiti gruppi di lavoro per l'analisi e lo studio di problematiche di carattere generale inerenti i temi di cui ai precedenti punti.

La delegazione sindacale è composta dai Segretari Regionali o da loro delegati e da massimo un altro componente per sigla.

La delegazione regionale è composta dal Dirigente del Settore e dal Dirigente dell'Ufficio competenti nelle materie oggetto di esame.

Nel caso in cui venga sottoscritto un nuovo CCNL nazionale di categoria si dovrà procedere alla verifica delle OO.SS. sottoscriventi il medesimo con conseguente inserimento di eventuali nuove sigle e, parimenti, di esclusione delle sigle che non risultino aver sottoscritto il nuovo CCNL.

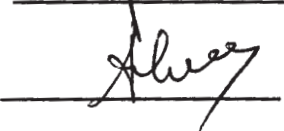
L'Assessore alle Politiche per la Salute
Dr. Alberto Tedesco



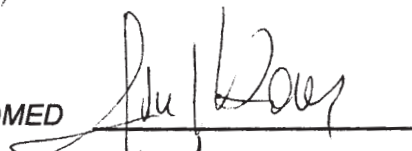
Il Dirigente di Settore
Silvia Papini



Il Dirigente dell'Ufficio
Dr. Alessandro Carella



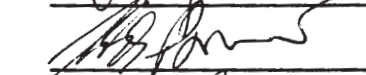
ANAAO/ASSOMED



CIMO/ASMD



CIVEMP




ANPO



FESMED



UMSPED



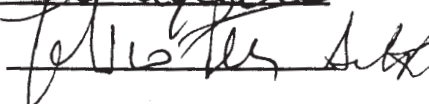
CGIL-MEDICI



CISL-MED./COSIME



UIL.MED./FPL



Letto, confermato e sottoscritto in Bari 21 MAR. 2006

ALLEGATO B)

APPLICAZIONE ARTICOLO 9 DEL CCNL 3/11/2005**LINEE GUIDA REGIONE PUGLIA**

Nel rispetto dell'autonomia contrattuale delle Aziende Sanitarie, così come previsto dall'articolo 40 del D.Lgs. 165/2001, a seguito del confronto con le OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria firmatarie del CCNL 3/11/2005 e rappresentative in campo nazionale, la Regione Puglia emana le seguenti Linee Guida di indirizzo alla contrattazione decentrata, in ottemperanza al contenuto dell'articolo 9 del CCNL medesimo.

A) UTILIZZO DELLE RISORSE REGIONALI DI CUI ALL'ARTICOLO 57

L'ammontare economico pari allo **0,32%** del Monte Salari (MS) relativo all'anno 2001 è pari ad € 2.836.186,39

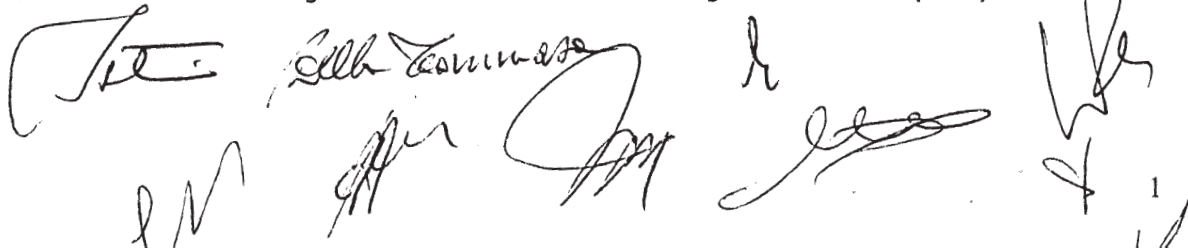
Ne deriva che ogni singola Azienda sanitaria incrementa il valore economico del Fondo per particolari condizioni di lavoro di cui all'articolo 55 del CCNL 3.11.05 a far data dal 01/01/2003 per € **16,44** x 12 mesi e per ogni dirigente in servizio alla data del 31/12/2001, frazionandoli con le disposizioni di seguito indicate:

- a) **4,54** euro mensili x 12 mesi x ciascun dirigente in servizio al 31/12/2001 si costituiscono come ammontare economico da utilizzare per l'incremento delle indennità per turni notturni e festivi (articolo 51);
- b) **4,42** euro mensili x 12 mesi x ciascun dirigente in servizio al 31/12/2001 si costituiscono come ammontare economico da utilizzare per l'istituzione dell'indennità di ufficiale di polizia giudiziaria (art. 52);
- c) **7,48** euro mensili x 12 mesi x ciascun dirigente in servizio al 31/12/2001 si costituiscono come ammontare economico da utilizzare per l'incremento del valore orario dello straordinario.

Ove nelle aziende ed enti non vi siano dirigenti medici e veterinari con la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria, l'incremento della lettera b) è destinato alla quota parte del fondo per il compenso del lavoro straordinario. Inoltre, ove la corresponsione dell'indennità di cui all'art. 52 non utilizzi completamente la risorsa derivata dalla lettera b) del presente punto, la parte rimanente è comunque destinata al fondo per le particolari condizioni di lavoro di cui all'art. 55 ed utilizzata, in via prioritaria, per la remunerazione per il fondo destinato allo straordinario, fino alla corresponsione della predetta indennità.

I fondi di cui all'art. 55 comma 3 punto c) sono indisponibili per compensazioni interne fino alla firma del CCNL 2° biennio economico, quando la Regione e le OO.SS. mediche e veterinarie torneranno a incontrarsi per adeguare gli accordi alla nuova normativa.

Trattandosi di emolumenti a competenza per gli anni 2003 - 2004 - 2005, le somme eventualmente non spese per il pagamento degli istituti previsti (art. 51 - art. 52 - straordinario) si costituiscono come ammontare residuo la cui finalizzazione nei rispettivi fondi di risultato per l'anno successivo sarà regolata dal Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (CCIA).



B) REALIZZAZIONE DELLA FORMAZIONE MANAGERIALE E FORMAZIONE CONTINUA, COMPRENDE L'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE E LA FORMAZIONE PERMANENTE

La formazione non rappresenta solo un costo ma un investimento importante sul proprio capitale umano. In tal senso la quota da destinare all'attività formativa è da intendersi nella percentuale dell'1% del monte salari 2001 comprensiva dei costi diretti e dei costi di organizzazione e di funzionamento sostenuti dall'azienda sanitaria con esclusione del costo orario di chi sta frequentando l'iniziativa formativa. Nei costi di funzionamento è da intendersi anche il costo del personale che lavora presso l'ufficio formazione in proporzione alla quota relativa al personale medico e veterinario.

Ai fini della realizzazione del punto precedente ed in particolare per consentire la acquisizione del numero di crediti minimo previsto dall'attuale legislazione per l'aggiornamento professionale dei Dirigenti, la Regione dispone che le Aziende sanitarie istituiscano un Fondo per l'Aggiornamento professionale dei Dirigenti, nelle more dell'effettiva disponibilità del Fondo per la realizzazione del Piano Nazionale dell'aggiornamento del personale sanitario previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23.3.05.

Tale fondo è utilizzato esclusivamente ed interamente per l'aggiornamento dei Dirigenti appartenenti all'area medica e veterinaria, non deve essere gravato da costi indiretti ed eventuali avanzi confluiscono nel fondo per l'anno successivo. Qualora i progetti comprendano figure professionali di aree differenti, questi saranno finanziati dai vari fondi di riferimento in proporzione ai partecipanti ovvero ai posti riservati alle singole categorie.

L'ammontare del fondo va destinato per l'anno solare di riferimento a due livelli aziendali:

- il primo, corrispondente al 60% del finanziamento, rimane a disposizione dei dipartimenti o delle aree funzionali per l'aggiornamento delle UU.OO che vi afferiscono, tenendo conto della programmazione sviluppata in materia dal Collegio di Direzione o dal Comitato di Dipartimento, ove esistente;
- il secondo, pari al rimanente 40%, resta a disposizione per iniziative di formazione di interesse aziendale che riguardino l'area medico-veterinaria.

A tale proposito la Delegazione Trattante Aziendale, individua le iniziative di formazione di interesse aziendale da finanziare, scegliendo d'intesa con Direzione Aziendale le priorità formative, da inserire nel piano aziendale della formazione anche in considerazione del processo di accreditamento come provider di attività ECM, delle aziende sanitarie

La gestione contabile del Fondo di cui al presente articolo è affidata all'Ufficio di Formazione Aziendale. A fine anno va predisposto un consuntivo delle iniziative svolte e dei crediti ottenuti da parte dell'Ufficio Formazione e lo stesso va verificato in sede di CCIA.

Ai fini della verifica professionale dei Dirigenti, le Aziende sanitarie debbono tenere conto del contenuto del comma 4 dell'articolo 23 del CCNL 3/11/2005; in tal caso non trova applicazione la specifica disciplina prevista dall'art. 16 *quater* del d.lgs.502 del 1992 e, pertanto, le Aziende ed Enti non possono intraprendere iniziative unilaterali di penalizzazione dei Dirigenti per la durata del presente contratto.

La Conferenza permanente di cui all'art. 6, comma 3 del CCNL 3/11/2005 effettuerà, almeno due volte l'anno, il monitoraggio delle iniziative di formazione, con particolare riferimento a:

1) percentuale di utilizzo del fondo aziendale;

- 2) raggiungimento o meno, attraverso i programmi aziendali, dei crediti previsti dalla normativa;
- 3) conformità dei programmi aziendali alle linee di indirizzo regionali.

C) METODOLOGIE DI UTILIZZO DA PARTE DELLE AZIENDE ED ENTI DI UNA QUOTA DEI MINORI ONERI DERIVANTI DALLA RIDUZIONE STABILE DELLA DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE

La Regione autorizza la definizione in un apposito Fondo Aziendale degli emolumenti derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica di personale.

Per "riduzione stabile" si intende la diminuzione dei Dirigenti derivante da modifiche stabili dell'assetto organizzativo, la quale dovrà risultare dagli atti aziendali di determinazione del fabbisogno del personale e non la temporanea diminuzione del personale in servizio conseguente a limitazioni transitorie delle assunzioni.

La determinazione della riduzione stabile della dotazione organica di personale deve essere definita con accordo tra l'Azienda sanitaria e le OO.SS. facenti parte della delegazione trattante aziendale e risultare dagli atti aziendali di fabbisogno del personale.

Per "minori oneri" devono intendersi esclusivamente quelli derivanti dall'assenza di spesa dello stipendio tabellare precedente al conglobamento previsto dall'art.41 CCNL 3/11/2005.

Una quota non inferiore al 50% dei "minori oneri" è utilizzata come previsto dall'art. 50 comma 2 del CCNL 8/6/2000.

D) MODALITÀ DI INCREMENTO DEI FONDI IN CASO DI AUMENTO DELLA DOTAZIONE ORGANICA DEL PERSONALE O DEI SERVIZI ANCHE AD INVARIANZA DEL NUMERO COMPLESSIVO DI ESSA AI SENSI DELL'ART. 53 DEL CCNL 8 GIUGNO 2000

I Fondi contrattuali a carattere economico sono quelli previsti dagli articoli 54, 55, 56 del CCNL 3/11/2005

La loro quantificazione economica ed il loro utilizzo è definito dal CCIA, in ottemperanza all'istituto delle relazioni sindacali previsto dai CC.CC.NN.LL.

Stante l'attuale valenza del contenuto dell'articolo 53 del CCNL 8/6/2000 che prevede l'implementazione del valore economico dei fondi citati in occasione dell'incremento della dotazione organica e della conseguente attribuzione dei relativi incarichi, la Regione dispone che le Aziende procedano all'incremento dell'ammontare economico dei relativi distinti fondi in occasione di implementazione della dotazione organica o incremento delle strutture e conseguenti incarichi dirigenziali.

Tale incremento è determinato da tre fattori:

- a) l'aumento numerico dei Dirigenti rispetto a quello preso a riferimento per la determinazione dei fondi contrattuali in applicazione del I° CCNL del 1996;
- b) l'aumento di strutture alle quali deve essere corrisposto un incarico
- c) l'incremento dell'utilizzo dell'Istituto della Pronta Disponibilità (PD) e dello straordinario per la corresponsione dell'indennità prevista e la remunerazione delle ore lavorate.

L'incremento economico di cui alla lettera a) ha riflesso su tutti e tre i fondi in questione, in modo proporzionale alla quota media assegnabile a ciascun Dirigente.

L'incremento di cui alla lettera b) si desume dall'entità della struttura identificata e dal peso dell'incarico corrispondente. Esso opera esclusivamente all'interno del fondo di posizione e corrisponde alla differenza esistente tra l'importo economico eventualmente attribuito come minimo residuo e quello da attribuire.

L'incremento di cui alla lettera c) si desume dal numero di turni di PD da istituire, tenendo presente il numero medio di ore lavorate in regime di PD cui deve fare fronte il fondo accessorio; esso opera esclusivamente all'interno del fondo per particolari condizioni di lavoro.

E) CRITERI GENERALI DEI SISTEMI E MECCANISMI DI VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI CHE DEVONO ESSERE ADOTTATI PREVENTIVAMENTE DALLE AZIENDE, AI SENSI DELL'ART. 25 COMMA 5

Ai fini di procedere alla valutazione dei Dirigenti, sia dal punto di vista gestionale che professionale, la Regione Puglia individua nel sistema previsto dal CCNL 3/11/2005, così come espressa dall'art. 25 all'art. 32 e dall'allegato 5, il riferimento normativo.

Dai contenuti degli articoli citati discendono i seguenti riferimenti per la valutazione; questi sono oggetto di trattativa decentrata e debbono essere improntati sulla trasparenza e sulla garanzia del coinvolgimento del Dirigente valutato.

- a) L'Azienda si dota di regolamenti interni che normano il sistema di valutazione dei Dirigenti in ottemperanza agli articoli contrattuali;
- b) la valutazione di "prima istanza" si costituisce come momento di avvio del sistema di valutazione; dell'esito della stessa è informato il Dirigente, il quale ha trenta giorni di tempo per esporre le proprie considerazioni al soggetto Valutatore di I° istanza. Quest'ultimo procede alla valutazione finale e la inoltra al Nucleo di Valutazione o al Collegio Tecnico secondo le rispettive competenze; il Valutatore di I° istanza non può essere anche Valutatore di II° istanza, nella valutazione dello stesso Dirigente;
- c) la valutazione professionale dei Dirigenti al termine del loro incarico da parte del Collegio Tecnico deve avvenire in modo raggruppato, ossia prevedendone l'attuazione in due momenti dell'anno; tale raggruppamento ingloba i Dirigenti che maturano il diritto alla valutazione almeno 30 giorni prima della scadenza del triennio o del quinquennio;
- d) il Collegio Tecnico, composto da tre componenti nominati dal Direttore Generale, è presieduto dal Direttore di Dipartimento. I restanti componenti vengono indicati: uno dal Comitato di Dipartimento e uno dal Collegio di Direzione. Detti componenti sono scelti tra i dipendenti del ruolo medico e veterinario appartenenti allo stesso profilo professionale e disciplina del dirigente valutato. In assenza della struttura dipartimentale il Collegio è presieduto dal Direttore Sanitario dell'Azienda e i restanti componenti sono indicati dal Collegio di Direzione;
- e) oltre alle incompatibilità individuate dall'allegato 5, si dispone che i valutatori non possano essere selezionati tra coloro che abbiano con il valutando contenziosi registrati presso l'Ordine dei Medici, ovvero contenziosi legali di qualunque natura;
- f) solo nel caso di valutazione negativa il Dirigente ha il diritto di procedere al contraddittorio con il soggetto valutatore secondo quanto stabilito dalla normativa contrattuale. Il regolamento interno all'Azienda sanitaria garantisce tale diritto con modalità certa e trasparente;

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in black ink. The most prominent signature is a large, cursive one that appears to read 'Bell' followed by some illegible characters. To its right, there are several smaller, more stylized signatures and initials, including what looks like 'M', 'A', and 'D.'. The handwriting is somewhat messy and overlaps, making it difficult to identify the individuals.

- g) solo al termine del processo di valutazione il risultato viene archiviato nel fascicolo personale del Dirigente valutato;
- h) la valutazione positiva del dirigente realizza la condizione per la conferma o per il conferimento di nuovi incarichi di maggiore rilievo professionale e gestionale disponibili.

La Regione si impegna a costituire un tavolo con le OO.SS per la definizione delle procedure e dell'oggetto delle verifiche con individuazione di fattori da considerare, (range di pesi, punteggi, ecc.) al fine di pervenire ad una scheda tipo di valutazione da utilizzarsi da parte di tutte le Aziende Sanitarie.

F) CRITERI GENERALI PER SVILUPPARE A LIVELLO AZIENDALE UN SISTEMA DI STANDARD FINALIZZATI ALL'INDIVIDUAZIONE DEI VOLUMI PRESTAZIONALI RIFERITI ALL'IMPEGNO, ANCHE TEMPORALE, RICHIESTO NONCHÉ DI MONITORAGGIO DELLE PRESTAZIONI CONCORDATE E CORRELATE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI, NEL RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI DEL D.LGS 196 DEL 2003 IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

L'utilizzo del Dirigente Medico deve avvenire nel rispetto dei contenuti degli articoli del CCNL 3/11/2005 in materia di orario di lavoro (artt. 14, 15, 16, 17, 18), della precedente normativa contrattuale non esplicitamente abrogata e della legislazione nazionale ed europea in materia di orario di lavoro (D.lgs 66/2003, Direttive 93/104/CE e 2000/34/CE).

La Regione e le OO.SS. definiscono nelle seguenti tipologie l'orario lavorativo del Dirigente:

- a) **Orario contrattuale** corrispondente all'orario istituzionalmente dovuto e così articolato:
- orario assistenziale (34 ore/settimana): è l'orario destinato a garantire le attività, comprensiva della guardia divisionale ed interdivisionale indicate all'art. 14 comma 1, concordate annualmente con le procedure di budget;
 - orario per attività non assistenziali (4 ore/settimana): è l'orario destinato all'aggiornamento professionale, all'ECM, alla ricerca finalizzata, alla didattica;
 - orario di cui all'art. 14, comma 5 (30 minuti decurtati dalle 4 ore per attività non assistenziali), destinato a richiesta dell'Azienda con le procedure di budget, all'abbattimento delle lista d'attesa o al perseguimento di altri obiettivi assistenziali e di prevenzione.
- b) **Orario straordinario**: effettuabile esclusivamente per chiamate in pronta disponibilità, guardia o per eventi eccezionali nei quali si riconduce lo straordinario (art. 28 del CCNL integrativo 10/2/2004 e art. 16 del CCNL 3/11/2005);
- c) **Orario per attività aggiuntive** sono quelle effettuabili secondo gli istituti contrattuali previsti dagli articoli:
- 55, c. 2 del CCNL 8/6/2000;
 - 18 del CCNL 3/11/2005;
 - 14, c. 6 del CCNL 3/11/2005.

I Direttori di Struttura Complessa, in applicazione dell'articolo 15 del CCNL 03/11/2005 e del comma 3 dell'articolo 8 CCNL Integrativo 10/02/2004, visto il loro ruolo organizzativo ed assistenziale integrativo, non devono essere inseriti nel piano di lavoro della struttura e nel debito orario complessivo.

In applicazione del contratto vigente il debito orario assistenziale di ciascun Dirigente, ammonta a n. 1433 ore/anno così come risulta dall'allegata Tabella 1 fatta eccezione per le categorie professionalmente esposte individuate dalla normativa vigente.

[Handwritten signatures and initials]

PM Della Comm...
 Aff: CA
 1 per 7 4

Tale monte ore è utilizzabile come unità di misura:

- per la programmazione delle attività istituzionali;
- per il conseguente calcolo della dotazione organica necessaria per la loro effettuazione;
- per la definizione del piano di lavoro annuo della singola Unità Operativa

e si costituisce come parte integrante della metodologia per la definizione del budget per l'anno di riferimento.

Tale metodologia deve essere fondata sull'integrazione dei seguenti elementi, ritenuti indispensabili per la corretta definizione dei volumi prestazionali:

1. l'organizzazione del lavoro stabilita all'interno della azienda e/o dell'area funzionale o dipartimento e le sue ricadute all'interno dell'unità operativa;
2. la domanda assistenziale prevista;
3. gli obiettivi regionali e/o aziendali;
4. la tipologia delle prestazioni richieste;
5. l'impegno professionale e tecnico necessario per ciascuna tipologia di prestazione;
6. il livello tecnologico esistente;
7. le linee guida esistenti in merito alla qualità delle prestazioni;
8. il piano di lavoro attuato all'interno dell'unità operativa, preventivamente concordato con la Direzione Sanitaria o il Dipartimento;
9. i volumi prestazionali eseguiti l'anno precedente nell'orario di lavoro annuale disponibile per compiti assistenziali di istituto dell'intera unità operativa, come definito precedentemente, rapportati alle condizioni organizzative, anche in termini di dotazione organica e alle tecnologie esistenti;
10. le criticità emerse nell'anno precedente a consuntivo sui volumi prestazionali attesi;
11. gli eventuali "temperi delle prestazioni" proposti dalle Società Scientifiche o conseguenti a analisi statistiche attendibili eseguite con il metodo del "benchmarking".

In ogni Azienda si costituisce un tavolo tecnico tra Azienda e OO.SS. dell'area medica e veterinaria per il monitoraggio della metodologia adottata e l'analisi dei volumi prestazionali delle varie UU.OO. sotto il profilo quantitativo, qualitativo e organizzativo.

Resta comunque definito nel n° di 48 ore settimanali il tetto massimo di utilizzo del Dirigente per attività istituzionali, in sostanza definite dalla sommatoria delle attività di cui alle lettere a) + b) del presente articolo (D.Lgs. 66/2003 - art. 4, comma 2).

L' utilizzo dello straordinario per la copertura dei turni di guardia notturna o festivi è oggetto di specifica regolamentazione (vedi punto successivo relativo alla continuità assistenziale).

La necessità di utilizzare il Dirigente al di sopra di tale monte orario innesca i meccanismi di trattativa per l'inclusione dei Dirigenti medesimi in attività libero professionali aziendali opportunamente finanziata da risorse extracontrattuali, la cui corresponsione economica è stabilita all'interno del CCIA o con accordi a valenza regionale.

La Regione provvederà nell'arco di un anno a determinare le dotazioni organiche necessarie per la programmazione delle attività istituzionali delle singole unità operative, facendo riferimento anche alla spesa per lavoro straordinario ed ai dati relativi all' utilizzo dell'art. 55, comma 2. del CCNL 8.6.2000 nell'ultimo triennio e utilizzando, quale parametro di riferimento, il debito orario assistenziale di ciascun dirigente medico, indicato nell'allegata tab. 1

L'istituto della "produttività aggiuntiva, a cui le Aziende possono ricorrere alle condizioni previste dall' art. 55, comma 2 del CCNL dell' 8.6.2000, nonché dall'art. 14, comma 6 del CCNL del

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including the name 'M. Della Rocca' and other illegible signatures.

3.11.2005, si caratterizza per la sua eccezionalità e temporaneità, non essendo pertanto consentito alle Aziende un suo utilizzo sistematico per coprire carenze stabili della dotazione organica.

La Regione Puglia individua in euro 60,00 il compenso previsto dal comma 6 dell'articolo 14 del CCNL 3/11/2005.

Nelle more della ridefinizione delle dotazioni organiche di cui al punto precedente e dell'attuazione dei piani di assunzione da parte delle singole Aziende Sanitarie viene demandata alla contrattazione integrativa aziendale la rivalutazione del valore della singola ora di lavoro aggiuntiva nella misura non superiore al 30% del compenso di cui all'art.14 del CCNL 3.11.2005, in considerazione anche di un possibile ulteriore abbattimento delle liste d'attesa e comunque nel rispetto della quota del fondo sanitario regionale assegnata a ciascuna Azienda con il documento d'indirizzo economico-funzionale (DIEF), fermo restando gli obiettivi prestazionali negoziati.

Le attività di ricerca e di didattica qualora previste dall'ordinamento o richieste ai Dirigenti medici e veterinari dalle Aziende sanitarie vengono retribuite ai sensi dell'art. 14, comma 6, del CCNL 03/11/2005 se svolte fuori dall'orario contrattuale.

Spetterà alla Direzione Sanitaria Aziendale, di concerto con i Direttori di Unità Operativa, il monitoraggio e la certificazione dei volumi prestazionali assicurati con le modalità previste dalle lettere a), b), c), d) del presente articolo.

Pur nel rispetto dell'autonomia aziendale a livello regionale viene attivata una commissione paritetica per lo studio di indicatori di volumi prestazionali e di "tempari" per le diverse specialità, facendo riferimento alla documentazione nazionale ed internazionale esistente, da sottoporre alle aziende come standard di riferimento nei processi di budget.

G) CRITERI GENERALI PER LA RAZIONALIZZAZIONE ED OTTIMIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ CONNESSE ALLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ED URGENZA/EMERGENZA AL FINE DI FAVORIRE LA LORO VALORIZZAZIONE ECONOMICA SECONDO LA DISCIPLINA DEL PRESENTE CONTRATTO, TENUTO ANCHE CONTO DELL'ART. 55, COMMA 2 DEL CCNL 8 GIUGNO 2000 RELATIVO ALLE TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ PROFESSIONALI ED AI SUOI PRESUPPOSTI E CONDIZIONI

La Regione Puglia considera la "continuità assistenziale" come valore e modello organizzativo per la garanzia di salute del cittadino e per l'accreditamento delle strutture sanitarie.

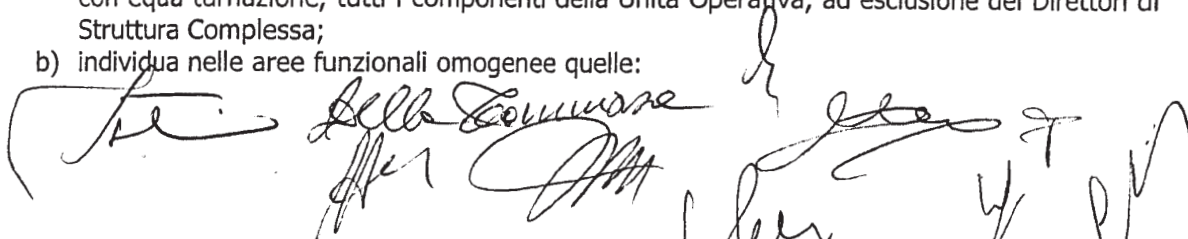
Per "continuità assistenziale" si intende la capacità da parte dell'Azienda di assicurare cure primarie tempestive e di qualità per la durata dell'intero arco giornaliero.

Attraverso la metodologia prevista dall'articolo 14, comma 7 del CCNL 3/11/2005, le Aziende individuano le tipologie di attività che debbono essere assicurate continuativamente per le 24 ore, tenendo conto di quanto previsto dagli articoli 16 e 17 e dall'allegato n° 2 del CCNL 3/11/2005 e dei criteri regionali di seguito previsti.

A tale proposito, la Regione Puglia:

- a) individua nelle Unità Operative definite dall'allegato n° 2, fatte salve ulteriori integrazioni previste dal Piano Sanitario Regionale, la necessità di procedere, laddove non ancora assicurato, alla continuità assistenziale per Unità Operativa, alla cui copertura partecipano, con equa turnazione, tutti i componenti della Unità Operativa, ad esclusione dei Direttori di Struttura Complessa;
- b) individua nelle aree funzionali omogenee quelle:

La Commissione



- insistenti nella stessa sede lavorativa, il cui ambito è definito in sede di contrattazione integrativa aziendale
- raggruppabili per tipologia di specialità (ad esempio: area medica generale; area medica specialistica; area chirurgica generale; area chirurgica specialistica);
in tali aree funzionali omogenee è indicata l'istituzione della continuità assistenziale attraverso la cosiddetta guardia interdivisionale o di dipartimento, alla cui copertura partecipano, con equa turnazione, tutti i componenti delle équipes afferenti, ad esclusione dei Direttori di Struttura Complessa;
- c) i Dirigenti Medici di cui alla lettera a) non possono essere utilizzati per la copertura della continuità assistenziale di cui alla lettera b), e viceversa;
- d) propone che il numero di guardie notturne su base mensile non superi, di norma, il 30% dell'orario contrattuale. (12-13 ore settimanali)

Il servizio di guardia per aree funzionali o dipartimento in ogni caso deve garantire la sicurezza del paziente e quindi la competenza del medico a risolvere le emergenze/urgenze più frequenti per le singole specialità. Le proposte di guardia dipartimentale o di area funzionale devono essere sottoposte all'esame del Consiglio dei Sanitari Aziendale per un parere tecnico. Di regola, per ogni singola guardia di area funzionale o dipartimento, il numero massimo di posti letto affidabile è individuato in **80** per l'area della Medicina e in **50** per l'area della Chirurgia e della Specialistica sia medica che chirurgica, fatti salvi diversi accordi stipulati in sede aziendale.

Le Aziende sanitarie, in caso di insufficienza delle dotazioni organiche, portano a compimento i concorsi di assunzione di personale medico e veterinario a tempo indeterminato per assicurare le previsioni delle lettere a) e b) del presente articolo, finalizzando in via prioritaria per questo scopo le risorse economiche previste dalle Leggi Finanziarie e comunque nei limiti da quest'ultime stabiliti.

In relazione all'uso dello straordinario e della produttività aggiuntiva per garantire la "continuità assistenziale" nell'accordo decentrato dovranno essere, in ogni caso, contenute le seguenti indicazioni:

1. L'orario straordinario può essere utilizzato per remunerare il servizio svolto per i turni di guardia, notturni e festivi, effettuati in caso di riduzione transitoria della dotazione organica per assenze del personale (maternità, aspettativa, malattia, congedi parentali, durante i periodi feriali, ecc.) inferiori a 45 giorni.
2. Il ricorso a detto istituto deve essere comunque mantenuto all'interno del monte di ore individuato a livello Aziendale.
3. Qualora la struttura ricorra all'utilizzo delle ore straordinarie per le evenienze citate, queste sono segnalate e contabilizzate nel turno di servizio.
4. L'orario straordinario è negoziato dalla Direzione Aziendale con le OO.SS. per ogni macrostruttura ed è utilizzato in modo flessibile per le strutture afferenti.
5. Nel caso si verificano assenze superiori a 45 giorni, in attesa di procedere alla sostituzione, o in caso di assenze contemporanee, è possibile il ricorso all'attività libero professionale ex art. 55 comma 2 del CCNL 8/6/2000, come integrato dall'art. 18 del CCNL 3/11/2005. Detto istituto è disposto dalla Direzione Aziendale.

Si precisa che la tariffa per il pagamento della guardia notturna, qualora si debba fare ricorso all'art. 18 del CCNL 3/11/2005, non deve comunque superare la quota di € 480,00. La suddetta tariffa, essendo posta a carico del bilancio aziendale deve trovare capienza nello stesso e pertanto è necessario che a livello aziendale sia attentamente valutata la sostenibilità economica di queste modalità di remunerazione, avendo come riferimento la spesa complessiva del personale ed in particolare quanto già investito o da investire per l'applicazione dell'art.55, comma 2 del CCNL 8 giugno 2000. Il ricorso a tale istituto non può essere superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in azienda.

[Handwritten signatures and initials]

Dopo l'effettuazione di un servizio notturno, anche quando remunerato secondo l'art. 18 del CCNL 03/11/2005, è dovuto il riposo.

H) APPLICAZIONE DELL'ART. 17 DEL CCNL 10 FEBBRAIO 2004, DIRETTO A REGOLARE LA MOBILITÀ IN CASO DI ECCEDENZA DEI DIRIGENTI NEI PROCESSI DI RISTRUTTURAZIONE AZIENDALE ATTUATI AI SENSI DEL COMMA 4

Per la mobilità dei dirigenti dichiarati in esubero o in eccedenza a seguito di processi di ristrutturazione aziendale si deve fare riferimento al Regolamento Regionale 7 ottobre 2003 n. 12.

Occorre precisare, in riferimento all'art.3 comma 1, del suddetto Regolamento che le procedure per la ricollocazione del personale ivi previste, sono applicabili anche in assenza del provvedimento regionale relativo ai criteri per la definizione delle dotazioni organiche, prendendo a base le dotazioni organiche vigenti.

La Regione si impegna ad istituire con le OO.SS. il tavolo per il monitoraggio della corretta applicazione del Regolamento in questione da parte delle singole Aziende.

I) CRITERI GENERALI PER L'INSERIMENTO, NEI REGOLAMENTI AZIENDALI SULLA LIBERA PROFESSIONE DI CUI ALL'ART. 4, COMMA 2 LETT. G), DI NORME IDONEE A GARANTIRE CHE L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE SIA MODULATO IN MODO COERENTE ALL'ANDAMENTO DELLE LISTE DI ATTESA

Si rimanda a successivo accordo anche alla luce delle disposizioni in merito alle liste d'attesa, in via di definizione da parte della Conferenza Stato-Regioni.

La Regione e le OO.SS. concordano di rivalutare gli istituti contrattuali di cui al presente accordo entro sei mesi dal provvedimento di Giunta Regionale di recepimento dello stesso per verificare eventuali problematiche attuative anche alla luce di quanto sarà definito nel CCNL relativo al II° biennio economico.

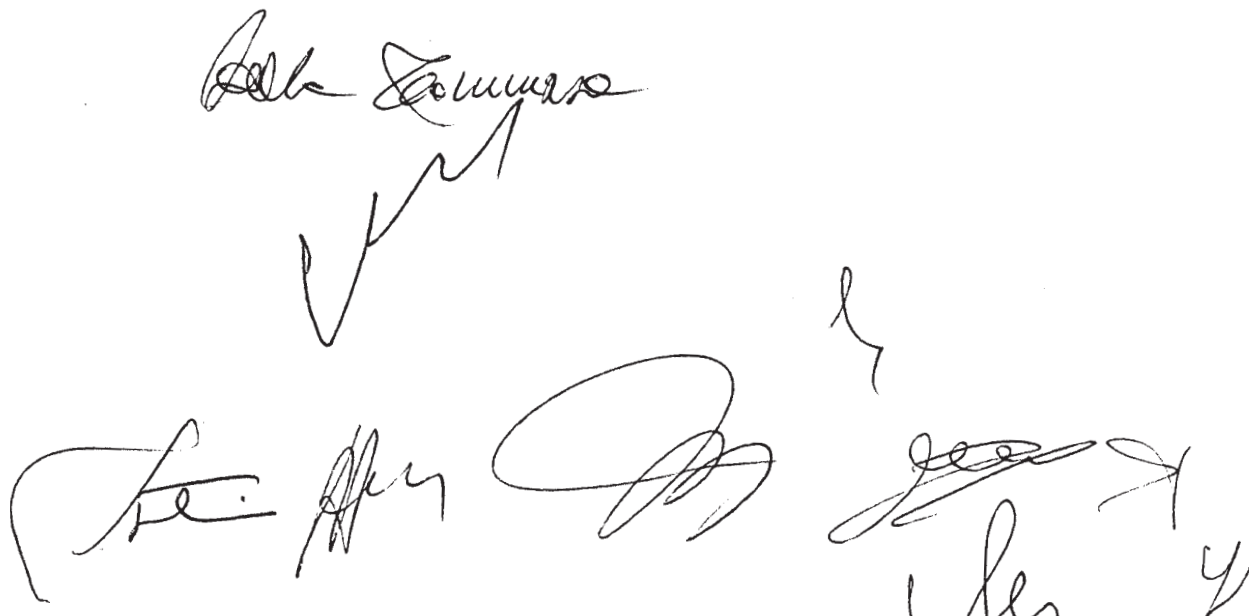


Tabella 1: Calcolo del debito orario annuale

N°	DESCRIZIONE TIPOLOGIA	ORE	ORE TOLTE	TOTALE DEBITO
1	Orario contrattuale (38 ore x 52 settimane)	1976		1976
2	Ferie + festività sopresse + f. infrasettimanali (32+4+9=45 gg x 6,33)	285	285	1691
3	4 ore per attività non assistenziali	208	208	1483
4	8 gg assenze retribuite (congedo straordinario)	50	50	1483
5	Totale debito orario annuo contrattuale generale			1433
A	15 gg di congedo radiologico	94	94	1339
B	8 gg di congedo anestesilogico	50	50	1383

Bari, 5 APR. 2006

Letto, confermato e sottoscritto

Le OO.SS.

ANAAO/ASSOMED

CIMO-ASMD

CIVEMP

ANPO

CGIL Medici

FESMED

UMSPED

FED. Medici- UIL FPL

FED. CISL Medici-COSIME

Il Dirigente Responsabile Uff.1

Il Dirigente del Settore
Assistenza Ospedaliera e Specialistica

L'Assessore alle politiche della Salute

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 529

Linee guida per l'applicazione dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3/4/02 "Requisiti igienico-sanitari per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche".

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto TEDESCO, sulla base dell'istruttoria espletata di concerto dagli Uffici n° 1 e n° 2, confermata dal Dirigente del Settore riferisce quanto segue:

Con l'Ordinanza del 3 aprile 2002, il Ministro della Salute ha stabilito i requisiti igienico-sanitari per le seguenti attività:

- commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche, nelle quali si effettuano i mercati;
- posteggi, singoli, riuniti in un mercato, presenti nelle fiere;
- costruzioni stabili, dei negozi mobili e dei banchi temporanei che insistono sui posteggi.

Tali caratteristiche devono poter garantire il mantenimento di idonee condizioni igieniche durante il commercio al fine di scongiurare eventuali contaminazioni degli alimenti.

Con Decreto del Presidente della G.R. n. 575 del 5/7/05 "Differimento dei termini di adeguamento, per le tipologie di mercato indicate dall'art. 11, comma li, dell'Ordinanza del Ministero della salute 03.04.2002, alle disposizioni previste dall'ordinanza stessa. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2004, n. 587", è stato ordinato alle amministrazioni locali l'adeguamento dei mercati entro 24 mesi dalla entrata in vigore della citata ordinanza.

Nel corso di un incontro con i Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende USL regionali tenutosi presso l'Assessorato alle Politiche della Salute il 20.5.2005, si è preso atto della situazione esistente nei comuni pugliesi in relazione allo stato di applicazione di quanto previsto dall'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Nel contesto, detti Dirigenti hanno rappresentato l'esigenza di poter disporre di apposite linee guida regionali applicative della predetta Ordinanza.

Pertanto a tale scopo, presso il Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute si è riunito un gruppo di lavoro così composto:

Dr.ssa. Angela CARENZA - Medico Igienista della ASL BA/3

Dott. Antonio ERRICO - Medico Igienista della ASL BR

Dott. Natale ZINNI - Medico Veterinario della ASL BA/1

Dott. Luigi DE VITO - Medico Veterinario della ASL LE/2

Dott. Nicola PAGLIARONE - Medico Igenista della ASL TA

Coordina: Dott. Onofrio MONGELLI - Dirigente dell'Ufficio Veterinario

Dr.ssa M. Giovanna ROSA - Funzionario dell'Ufficio 1

Detto gruppo ha elaborato linee guida finalizzate a:

- puntualizzare alcuni aspetti dell'Ordinanza Ministero della Salute 3 aprile 2002 ritenuti particolarmente importanti al fine di consentire una corretta applicazione della norma ed evitare incongruenze e difformità dell'applicazione della stessa sul territorio regionale;
- definire alcuni aspetti relativi al commercio ed alla somministrazione di alimenti e bevande sulle aree pubbliche attrezzate e sulle aree autorizzate in occasione di feste paesane, sagre nonché aspetti relativi alle pertinenze esterne di attività commerciali (bar, ristoranti, gelaterie

per quanto sopra esposto si ritiene di sottoporre le Linee Guida di cui all'allegato A parte integrante e sostanziale al presente provvedimento all'approvazione della Giunta Regionale, al fine della loro successiva divulgazione alle AA.SS.LL. e agli Enti interessati

Sezione Contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n° 28/01 e successive modifiche ed integrazioni.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata o di spesa nè a carico del bilancio regionale nè risulta agli atti d'ufficio che a carico dei soggetti beneficiari esistono debiti per i quali i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione.

Le spese derivanti dal presente atto sono contenute nei limiti del F.S.R. ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e che non producono oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

Il Dirigente del Settore ATP
Silvia Papini

Il presente schema di provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, Lett. a9 della L.R. n. 7/97.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile del Procedimento, dai Dirigenti degli Uffici n° 1 e 2 e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare le "Linee Guida" di cui all'allegato A parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
- di incaricare il Settore di trasmettere le citate "Linee Guida" alle AA.SS.LL. nonché della diffusione delle stesse agli altri Enti, Organismi, Associazioni interessate;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 6 L.R. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

REGIONE PUGLIA**All.A****LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE DELL'ORDINANZA DEL MINISTERO DELLA SALUTE 3 APRILE 2002 "REQUISITI IGIENICO-SANITARI PER IL COMMERCIO DEI PRODOTTI ALIMENTARI SULLE AREE PUBBLICHE"****PREMESSA**

Con l'Ordinanza del 3 aprile 2002, il Ministro della Salute ha stabilito i requisiti igienico – sanitari

- per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche, nelle quali si effettuano i mercati;
 - dei posteggi, singoli, riuniti in un mercato, presenti nelle fiere;
 - delle costruzioni stabili, dei negozi mobili e dei banchi temporanei che insistono sui posteggi .
- Tali caratteristiche devono poter garantire il mantenimento di idonee condizioni igieniche durante il commercio al fine di scongiurare eventuali contaminazioni degli alimenti .

Sulle aree pubbliche , così come definito dal Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 114 e dalla Ordinanza del Ministero della Salute del 3 aprile 2002, è possibile esercitare il commercio di alimenti e bevande (con posteggi in concessione oppure in forma itinerante) con le modalità e le attrezzature previste dall'Ordinanza del Ministero della Salute a tutela delle esigenze igienico – sanitarie .

Il commercio di alimenti su aree pubbliche può essere esercitato attraverso :

- a) la sola vendita di alimenti deperibili e non ;
- b) la preparazione e la vendita di alimenti deperibili e non ;
- c) la preparazione e la somministrazione di alimenti e bevande .

Le differenti tipologie di commercio di alimenti su aree pubbliche possono essere esercitate in relazione

- alle caratteristiche dell'area sulla quale viene effettuata l'attività
- alle caratteristiche delle attrezzature utilizzate per lo svolgimento dell'attività
- alle condizioni particolari previste dagli articoli 6 e 7 dell'Ordinanza Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Le presenti linee guida non si applicano a tutte le attività promozionali, non a scopo di lucro, durante le quali non avviene la commercializzazione bensì la sola degustazione di prodotti alimentari .

QUADRO NORMATIVO NAZIONALE E COMUNITARIO

- Legge 30.4.62 n. 283 . Modifica degli artt. 242, 243, 247, 250 e 262 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie, approvato con R.D. 27.7.34, n. 1265: "Disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande" ;
- Decreto del Presidente della Repubblica 26.3.80 n. 327 . "Regolamento di esecuzione delle norme contenute nella Legge 30.4.62 n. 283 ,e successive modificazioni, concernente la disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande " ;
- Legge n.112 del 28/03/1991 "Norme in materia di commercio su aree pubbliche (Abrogata) ;
- Decreto Ministero dell'Industria n.248 del 04/06/1993 "Regolamento di esecuzione della Legge 28 marzo 1991 n.112, recante norme in materia di commercio su aree pubbliche". L'art.22 del Decreto 248/93, per la prima volta, introduceva in modo esplicito, il concetto di "esigenza del

rispetto dei requisiti igienico-sanitari in materia sia di vendita al dettaglio di prodotti alimentari e non alimentari sia di somministrazione di alimenti e bevande“. Il comma 2 infatti recitava “Il commercio su aree pubbliche di prodotti alimentari deve essere esercitato con le modalità e le attrezzature necessarie a garantire che siano protetti da contaminazioni esterne e siano conservati in maniera adeguata in rapporto alla loro natura ed alle loro caratteristiche; tali modalità ed attrezzature sono stabilite dal Ministero della Sanità con apposita ordinanza“.

- Decreto legislativo n. 123 del 03/03/1993 “ Attuazione della direttiva 89/397/CEE relativa al controllo ufficiale dei prodotti alimentari “;
- Ordinanza del Ministero della Sanità 26 giugno 1995 “Requisiti igienico-sanitari richiesti per la vendita e la somministrazione su aree pubbliche di prodotti alimentari”.
- Ordinanza del Ministero della Sanità 28 agosto 1996 “Modificazioni all’ordinanza 26 giugno 1995 recante requisiti igienico–sanitari richiesti per la vendita e la somministrazione su aree pubbliche di prodotti alimentari“, differiva i termini di adeguamento previsti dalla precedente Ordinanza, di 18 mesi a partire dalla data di pubblicazione del provvedimento di attuazione della Direttiva 93/43/CEE del 14 giugno 1993 sull’igiene dei prodotti alimentari.
- Decreto Legislativo n.155 del 26 maggio 1997 “ Attuazione alle direttive europee 93/43/CEE e 96/03/CE concernente l’igiene dei prodotti alimentari “;
- Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 114 “Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell’articolo 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59 “ .

Titolo X “Commercio al dettaglio su aree pubbliche” nel cui contesto :

- all’art.27, vengono specificati i significati di: aree pubbliche, commercio sulle aree pubbliche, posteggio, mercato, fiera, presenze in un mercato, presenze effettive in una fiera;
- Articolo 28 : “ L’esercizio del commercio sulle aree pubbliche dei prodotti alimentari è soggetto alle norme comunitarie e nazionali che tutelano le esigenze igienico-sanitarie. Le modalità di vendita e i requisiti delle attrezzature sono stabiliti dal Ministero della Sanità con apposita ordinanza “ .
- Poiché l’art. 28 del D.L.vo n. 114/98 attribuiva al Ministero della Sanita' il compito di emanare una ordinanza per fissare le modalità di vendita e i requisiti igienico - sanitari necessari per il commercio, ritenuto necessario effettuare una revisione del testo della propria ordinanza del 26 giugno 1995 (la cui entrata in vigore per effetto della proroga concessa avrebbe dovuto essere di 18 mesi successiva all’entrata in vigore del D.L.vo n. 155/97), per effetto del decreto legislativo n. 155/97 e del decreto legislativo n. 114/98, i termini previsti dall’art. 1 dell’ordinanza 28 agosto 1996 (di proroga della precedente) con Ordinanza del Ministero della Sanità del 29 gennaio 1999 “Modificazioni all’Ordinanza 28 agosto 1996 recante requisiti igienico - sanitari richiesti per la vendita e la somministrazione su aree pubbliche di prodotti alimentari” i termini di scadenza per l’adeguamento ai requisiti igienico - sanitari venivano differiti al 30 giugno 1999 ;
- Ordinanza del Ministero della Sanità del 2 marzo 2000 “Requisiti igienico - sanitari per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche”;
- Ordinanza del Ministero della Sanità del 3 aprile 2002 “Requisiti igienico - sanitari per il commercio dei prodotti alimentari sulle aree pubbliche” sostituiva, abrogandola, l’ordinanza precedente ;
- Regolamento (CE) n. 178/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l’Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare ;
- Regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull’igiene dei prodotti alimentari ;
- Regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale ;
- Regolamento (CE) n. 854/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 che stabilisce norme specifiche per l’organizzazione di controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano
- Regolamento (CE) n. 882/2004 dei Controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali
- Regolamenti (CE) n.2073,2074,2075,2076/2005

LE NORME DELLA REGIONE PUGLIA

- Deliberazione della Giunta regionale n. 3819 del 06.10.1993 “ L.R. 20 luglio 1984, n. 36 art. 9, 2° comma, lett.M – Approvazione schema tipo del regolamento di Igiene e Sanità Pubblica dei Comuni“, - capo IV “Disciplina della vendita su aree pubbliche“;
- Ordinanza n.110/96 del 21/3/1996 “Ordinanza del P.G.R. concernente la distribuzione, vendita e somministrazione di alimenti e bevande sul territorio pugliese”;
- In attesa dell’entrata in vigore dei dispositivi di cui alla OPR n. 110/96, il Presidente della Regione Puglia emanava l’ O.P.G.R. n. 443 del 4/10/1996 con la quale venivano revocati alcuni commi dell’O.P.G.R. n. 110/96, nella parte ove si faceva riferimento alla vendita ed al disosso delle carni fresche, lasciando invariate le disposizioni relative alla vendita dei prodotti della pesca ed ai molluschi bivalve;
- Ordinanza del P.G.R. n. 4 del 13.01.1997, con la quale veniva rinviato al 17.12.1997 il termine di scadenza di cui alla O.P.G.R. n. 110/96;
- O.P.G.R. n. 689 del 15/12/1997 con la quale veniva differito al 13/12/1998 l’entrata in vigore dell’art. 3 dell’O.P.G.R. n. 110/96;
- Con ordinanza n. 1494 del 11/12/1998 il Presidente della Giunta Regionale della Puglia ordinava di “ differire il termine di entrata in vigore dell’art. 3 dell’O.P.G.R. n. 110/96 alla data che sarà prevista dalla emananda ordinanza di revisione dei requisiti delle aree mercatali da adottarsi da parte del Ministero della Sanità ai sensi dell’art. 28 comma 8 del D.L.vo 31/03/1998 n. 114“;
- Delibera di G.R. n. 4134 dell’11.12.1998 avente ad oggetto "O.P.G.R. n. 110/96 concernente la distribuzione, la vendita e la somministrazione di alimenti e bevande nel territorio pugliese", con cui si disponeva l'entrata in vigore dell'art. 3 della Ordinanza 110/96 da far coincidere con quella di revisione che sarebbe stata adottata dal Ministero della Salute;
- Deliberazione della Giunta regionale 16.5.00 n. 613 “ Linee guida per la verifica e per l’applicazione del D.L.vo 155/97 “ attuazione delle Direttive 93/43/CEE e 96/03/CE concernente l’igiene dei prodotti alimentari;
- Deliberazione della Giunta Regionale 4.8.2000 n. 1023 “ legge 21 dicembre 1999, n. 526 art. 10 comma 5° - individuazione delle industrie alimentari nelle quali possono essere adottate procedure semplificate del sistema HACCP “ ;
- Legge regionale n. 18 del 24.7.2001 “Disciplina del commercio su aree pubbliche“ emanata in applicazione di quanto previsto ai titoli I e X del D.L.vo n. 114/98;
- Legge Regionale 1 agosto 2003 n. 11 “ Nuova disciplina del commercio “ ;
- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2004, n. 587 “Differimento dei termini di adeguamento, per le tipologie di mercato indicate dall’art. 11, comma 2, dell’Ordinanza del Ministero della Salute 03.04.2002, alle disposizioni previste dall’ordinanza stessa. Legge Costituzionale 18.10.2001, n. 3, Ordinanza del Ministero della Salute 03.04.2002“;
- Decreto Presidente della Giunta Regionale 5 luglio 2005 n. 575 “Differimento dei termini di adeguamento, per le tipologie di mercato indicate dall’art. 11, comma II, dell’Ordinanza del Ministero della Salute 03.04.2002, alle disposizioni previste dall’ordinanza stessa. Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2004, n. 587 “ .

CARATTERISTICHE GENERALI DELLE AREE PUBBLICHE

L'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 definisce *mercato in sede propria*: “ il mercato che ha un suo luogo esclusivo, destinato a tale uso nei documenti urbanistici, costruito appositamente per il commercio, con configurazioni edilizie specifiche e materiali adatti “ .

Il mercato giornaliero è quello che viene tenuto in una sede propria, identificata in una costruzione apposita oppure in altro luogo o spazio aperto appositamente individuato nei documenti urbanistici e deve rispondere ai requisiti di cui all'art. 2 comma 2 dell' Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Il mercato su strada è ” il mercato che occupa, per un certo tempo nell'arco della giornata, spazi aperti (strade o piazze) , sui quali si alterna con altre attività cittadine “.

Il mercato su strada per la vendita di alimenti deve svolgersi su aree con i seguenti requisiti minimi:

- a) i posteggi destinati alla vendita di prodotti alimentari devono essere posizionati in una unica area del mercato in modo da evitare promiscuità con altre attività di vendita ;
- b) chiuse al traffico veicolare anche nelle adiacenze della zona individuata e lontane da fonti di polveri o altro materiale contaminante , durante lo svolgimento dell'attività ;
- c) pavimentazione tale da consentire adeguata pulizia , che impedisca il sollevamento di polveri o di o altro materiale contaminante (ad esempio in asfalto compatto o in mattoni da esterni , chianche o basole, ecc , tutti in buono stato di manutenzione) , con adeguata pendenza al fine di agevolare il rapido deflusso delle acque meteoriche e di lavaggio ;
- d) presenza di almeno una fontanina o altro punto di erogazione di acqua potabile e relativo scarico ;
- e) servizi igienici distinti per sesso e con i requisiti di cui all'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 a disposizione degli operatori .

I servizi igienici, possono essere del tipo tradizionale oppure del tipo prefabbricato autopulente, comunque allacciati alle reti idrica e fognante .

Nel caso di eventuali vincoli di carattere storico , artistico o ambientale che non consentano la realizzazione di idonei servizi igienici , i Comuni, previo parere favorevole dei competenti Servizi del Dipartimento di Prevenzione della Azienda USL, potranno stabilire specifiche convenzioni con uno o più esercizi pubblici , ubicati nelle adiacenze dell'area mercatale, da mettere a disposizione degli operatori del mercato.

Gli operatori del mercato su strada, che si svolge in prossimità di un mercato in sede propria, utilizzano i servizi igienici presenti in quest'ultimo .

In presenza dei requisiti di area suindicati, nel mercato su strada sono consentite le attività di :

1. vendita di prodotti alimentari non deperibili per mezzo di banchi temporanei e/o banchi temporanei allestiti su automezzi ;
2. vendita di prodotti alimentari deperibili per mezzo di banchi temporanei e/o banchi temporanei allestiti su automezzi attrezzati per il condizionamento termico dei prodotti;
3. preparazione e vendita di panini , tramezzini , pizze farcite precotte (con l'esclusione di prodotti che prevedano l'utilizzo di uova fresche o loro derivati , di creme o salse non pastorizzate o stabilizzate , di latte o panna), nonché vendita di bevande in confezione originale , tramite negozi mobili attrezzati secondo quanto previsto dall'art. 4 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Nei posteggi isolati è consentita la vendita delle sostanze alimentari a condizione che l'area di pertinenza abbia i requisiti previsti per il mercato su strada .

NEGOZI MOBILI

L'articolo 1, comma 2, lett. e) dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 definisce negozio mobile “ il veicolo immatricolato secondo il codice della strada come veicolo speciale uso negozio ”.

Si intendono negozi mobili tutti i veicoli - ai sensi del titolo III del D.Lvo n. 285 del 30.4.1992 e successive modificazioni ed integrazioni - immatricolati al Pubblico Registro Automobilistico come veicoli speciali uso negozio (ad esempio camper e roulotte uso negozio, carrelli frigoriferi apribili e trasformabili in strutture con pareti e soffitto ed altri), purché dispongano dei requisiti strutturali previsti dall'articolo 4 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Qualsiasi veicolo destinato alla vendita di alimenti su aree pubbliche non immatricolato al Pubblico Registro Automobilistico quale veicolo speciale uso negozio, può essere connotato quale banco temporaneo e pertanto deve rispondere ai requisiti di cui all'art. 5 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

I negozi mobili destinati alla vendita sulle aree pubbliche di prodotti alimentari deperibili e non , devono avere oltre ai requisiti previsti dal capitolo III dell'allegato al decreto legislativo 26 maggio 1997 n. 155 e degli allegati al Reg. CE n. 852/2004, anche tutti i requisiti di cui all'art. 4 comma 1 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Nei negozi mobili , in aggiunta ai requisiti minimi previsti dall'art. 4 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002, ed in analogia agli esercizi in sede fissa, è richiesta la presenza di taglieri specifici, diversi per tipologia di alimenti venduti previo frazionamento, nonché di utensili distinti in funzione degli alimenti soggetti a taglio o lavorazione.

Nei negozi mobili è consentita la sola cottura (mediante arrostitura , frittura , bollitura ed altre metodiche), di alimenti già preparati in laboratori autorizzati o funzionalmente correlati e che non necessitano di alcuna preparazione e/o di ulteriori manipolazioni .

Mediante i negozi mobili in possesso dei requisiti di cui all'art. 4 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 , previo nulla osta igienico – sanitario del Servizio competente , in forma itinerante , è consentita la sola vendita di alimenti deperibili e non , purché in confezioni originali , ad eccezione dei prodotti ortofrutticoli freschi

PRESCRIZIONI PARTICOLARI

La preparazione e la vendita sulle aree pubbliche delle carni fresche, delle preparazioni di carni e carni macinate, dei prodotti a base di carne, sono subordinate al rispetto delle norme vigenti e in particolare delle specifiche condizioni di seguito riportate:

1. devono essere disponibili strutture frigorifere
 - di capacità adeguata alle esigenze commerciali delle singole unità,
 - idonee a mantenere ininterrotta la catena del freddo sia durante la conservazione, sia durante l'esposizione delle carni, delle preparazioni di carne e dei prodotti di salumeria nei limiti richiesti dalle specifiche normative;
2. i banchi di esposizione devono essere provvisti di comparti separati per le carni fresche, per le carni avicunicole, per le preparazioni di carni e per i prodotti di salumeria;
3. le carni fresche allo stato di congelazione e scongelazione possono essere vendute solo all'interno

di costruzioni stabili, adeguatamente attrezzate; in questo caso, sono necessari banchi e attrezzature separati, rispettivamente per le carni refrigerate, congelate e scongelate;

4. si può procedere al momento, su richiesta dell'acquirente, alla produzione di carni macinate;
5. si può procedere al sezionamento delle carni, nel rispetto delle norme previste e della netta separazione per derrate igienicamente incompatibili, in un settore separato, non connesso direttamente con l'ambiente esterno, nel perimetro di una costruzione stabile; tale settore deve essere dotato di adeguata attrezzatura e disporre di uno spazio sufficiente e proporzionato alle capacità commerciali dell'attività ;
6. si può procedere all'elaborazione di preparazioni di carne nel settore separato di cui al punto 5), purché in tempi diversi dall'attività di sezionamento delle carni, rispettando i flussi igienici di produzione e limitatamente ai quantitativi che possono essere venduti nella stessa giornata di preparazione;
7. le attività di sezionamento e preparazione di cui ai punti 5) e 6) possono essere svolte soltanto in una costruzione stabile e se l'area di pertinenza è dotata di un servizio igienico riservato agli operatori del settore alimentare rispondente ai requisiti di cui all'art. 2, comma 2 dell' Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002; in mancanza del settore separato di cui al punto 5), le attività di sezionamento e preparazione possono essere condotte nel laboratorio autorizzato ex art. 2 legge n. 283/62 e funzionalmente correlato, che il titolare avrà indicato in fase autorizzativa, ovvero in altro stabilimento in possesso di riconoscimento CE;
8. i banchi temporanei non possono essere adibiti alla vendita di carni fresche e alla loro preparazione;
9. i negozi mobili possono essere adibiti alla vendita delle carni, nel rispetto dei succitati punti dal n. 1) al n. 4); le attività di sezionamento e di elaborazione dei preparati di carne e dei prodotti a base di carne non possono essere condotte nel negozio mobile, ma solo nel laboratorio autorizzato ex art. 2 legge n. 283/62 e funzionalmente correlato, che il titolare avrà indicato in fase autorizzativa, ovvero in altro stabilimento in possesso di riconoscimento CE ;
10. l'attività di cottura di preparati di carne può essere effettuata soltanto in costruzioni stabili e nei negozi mobili , con le modalità previste ai precedenti punti .
In caso di conservazione del prodotto cotto in attesa della vendita è necessaria la presenza di idoneo sistema scaldavivande che assicuri una temperatura tra i 60° C e i 65° C a cuore del prodotto .
L'effettuazione della attività di cottura deve essere specificata anche nel contesto dell'atto autorizzativo .

Il commercio dei prodotti della pesca e dei molluschi bivalve vivi è consentito nelle costruzioni stabili, sui negozi mobili e sui banchi temporanei nel rispetto di quanto previsto dagli art. 3, 4 e 5 della Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002, previa verifica igienico – sanitaria della esistenza dei requisiti, previsti dall'art.6 lett^a,c,d,e , della stessa.

I banchi temporanei possono essere adibiti alla sola vendita dei prodotti della pesca e non alla loro preparazione.

I prodotti della pesca durante le fasi del trasporto, della vendita e del deposito devono essere mantenuti a temperatura in regime di freddo anche per mezzo di ghiaccio prodotto con acqua potabile.

Sulle aree pubbliche si può procedere alla frittura dei prodotti della pesca solo in un settore separato di una costruzione stabile o di un negozio mobile, provvisto di cappa aspirante e di banco caldo.

La preparazione e la vendita dei prodotti della pesca crudi destinati alla cottura (insalata di mare, spiedini, ecc.) può essere effettuata in una costruzione stabile o in un laboratorio autorizzato ai sensi della Legge 283/62 e funzionalmente connesso all'attività di vendita. Inoltre può essere effettuata la vendita di prodotti della pesca "pronti a cuocere" provenienti da stabilimenti riconosciuti CE.

Nelle costruzioni stabili, nei negozi mobili e nei banchi temporanei prima della vendita e

a richiesta dell'acquirente possono essere effettuate le operazioni di decapitazione, eviscerazione, sfilettatura e sezionamento dei prodotti della pesca.

I molluschi bivalve vivi possono essere venduti su banchi costruiti in materiale impermeabile, facilmente lavabili e disinfettabili ed aventi dispositivi per la raccolta e lo smaltimento dell'acqua intravalvare dei molluschi

I banchi di vendita devono essere muniti di impianto frigorifero e di appositi scomparti di vendita, separati da quelli utilizzati per gli altri prodotti della pesca.

La vendita dei molluschi bivalve vivi è consentita in costruzioni stabili negozi mobili e banchi temporanei aventi le caratteristiche previste per i prodotti deperibili.

La vendita di prodotti della pesca e dell'acquacoltura vivi può avvenire in una costruzione stabile adibita esclusivamente a tale attività o in un locale separato dalla vendita di altri alimenti.

I prodotti dell'acquacoltura vivi esposti per la vendita, devono provenire da un allevamento in regola con le norme del DPR n°555 del 30/12/1992.

I prodotti della pesca per i quali non è prevista la macellazione, ma che per consuetudine commerciale sono ancora vivi al momento della vendita (astici, aragoste), possono essere esposti per la vendita con ghiaccio prodotto con acqua potabile.

IL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE DURANTE SAGRE E FIERE

Il commercio di alimenti e bevande su aree pubbliche in occasione di manifestazioni temporanee come sagre, fiere, feste e simili deve svolgersi su aree aventi i medesimi requisiti e servizi minimi di cui al capitolo del presente atto dal titolo "Caratteristiche generali delle aree pubbliche", previsti per il mercato su strada e secondo le condizioni e prescrizioni particolari di cui agli artt. 6 e 7 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002.

Antecedentemente alla programmazione di ogni manifestazione temporanea, l'area da destinare alle attività inerenti alimenti e bevande, qualora non sia stata già precedentemente inclusa tra quelle identificate per lo svolgimento di tale attività, deve essere dichiarata idonea dal SIAN della Azienda USL coadiuvato dai competenti Servizi del Dipartimento di Prevenzione.

Durante tali manifestazioni, in deroga a quanto rappresentato al capitolo del presente atto dal titolo "prescrizioni particolari", è consentita esclusivamente l'effettuazione della cottura (con la sola aggiunta di eventuali aromi) di prodotti della pesca, preparati di carne (fettine, bracioline, costate, salcicce, involtini, hamburger, spiedini, etc.) ed altri prodotti di gastronomia da vendere cotti, i quali siano stati tutti preventivamente preparati in un laboratorio autorizzato ai sensi dell'art.2 della legge n. 283/62 e funzionalmente correlato ovvero in stabilimento in possesso di riconoscimento CE.

Detta cottura, potrà essere realizzata in un settore separato posto nel perimetro di un negozio mobile oppure di un banco temporaneo o anche di uno stand gastronomico aventi le caratteristiche indicate all'art.5 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002, ovvero in locali utilizzati occasionalmente allo scopo, a condizione che:

1. l'area dove allocare i punti cottura sia stata preventivamente dichiarata idonea dal SIAN della Azienda USL, coadiuvato dai competenti Servizi del Dipartimento di Prevenzione;
2. i punti di cottura (fornelli, barbecue, etc)
 - a) vengano posizionati in spazi sufficientemente ampi che assicurino la distanza di almeno 10 metri dalle circostanti abitazioni;

- b) siano dotati di idonei sistemi di convogliamento dei fumi (cappe , camini di conveniente altezza , o altri idonei sistemi di allontanamento dei fumi , etc) ;
 - c) rispondano ai requisiti di sicurezza per gli addetti all'attività e vengano posizionati in maniera da garantire la sicurezza degli utenti (rispetto delle distanze , etc) ;
3. i locali siano stati dichiarati idonei dal competente Servizio del Dipartimento di Prevenzione , secondo quanto previsto dall'allegato cap.III del D.L.vo n. 155/97.

Fatto salvo quanto previsto dall'art. 7 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 , l'attività di somministrazione su aree pubbliche in occasione di manifestazioni temporanee come sagre, fiere , feste e simili può svolgersi a condizione che :

1. l'area risponda ai requisiti e servizi minimi di cui al capitolo del presente atto dal titolo "Caratteristiche generali delle aree pubbliche ";
2. siano presenti servizi igienici destinati agli utenti oltre che agli operatori.

LA SOMMINISTRAZIONE ALL'APERTO SU AREE PUBBLICHE

E' consentito lo svolgimento di dette attività all' aperto purchè vengano rispettate le norme igienico – sanitarie relative sia alla somministrazione (per la tutela degli alimenti da qualsiasi forma di contaminazione - polveri, scarichi degli autoveicoli esalazioni di caditoie fognanti ecc - e per la tutela dei consumatori dai medesimi inquinanti) sia alla salvaguardia di diritti di terzi dall'inevitabile inquinamento acustico derivante dall'attività (vociare, schiamazzi, musica , ecc) nelle ore notturne , in conformità alle norme di settore .

L'attività di somministrazione su " apposite aree di ristorazione attrezzate secondo criteri razionali sotto il profilo igienico – sanitario " , fermo restando i requisiti di cui all'art. 7 dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002, può essere esercitata nel rispetto delle seguenti condizioni :

1. la superficie dell'area di ristorazione e la superficie complessiva dei locali cucina e deposito devono rispettare i seguenti parametri :
 - a) mq 1,20 per ogni posto a sedere ;
 - b) locali cucina compreso il deposito 0,50 mq per ogni posto a sedere oppure per ogni pasto preparato;
2. chiuse al traffico veicolare anche nelle adiacenze della zona individuata e lontane da fonti di polveri o altro materiale contaminante , durante lo svolgimento dell'attività ;
3. con pavimentazione tale da consentire adeguata pulizia , che impedisca il sollevamento di polveri o di altro materiale contaminante (ad esempio in asfalto compatto o in mattoni da esterni , chianche o basole, ecc , tutti in buono stato di manutenzione) , con adeguata pendenza al fine di agevolare il rapido deflusso delle acque meteoriche e di lavaggio ;
4. individuazione e delimitazione dell'area mediante opportuni sistemi o materiali ;
5. protette con idonei sistemi (gazebo , ombrelloni , etc) ;
6. essere in diretto collegamento con l'esercizio ;
7. essere disponibili servizi igienici anche per gli utenti .

ESPOSIZIONE ALL'APERTO SU AREE DI PERTINENZA PUBBLICA ANTISTANTI O ADIACENTI AD ESERCIZI DI VENDITA DI ALIMENTI A POSTO FISSO

L'effettuazione di detta attività è soggetta alle disposizioni di cui all'art. 5 della legge n. 283/62 in relazione all'art.35 del D.P.R. n. 327/80 , nonché ai regolamenti locali di igiene oppure , in mancanza , a quanto previsto al punto 7 dell'art. 216 della deliberazione della Giunta regionale n. 3819 del 06.10.1993 "L.R. 20 luglio 1984, n. 36 art. 9, 2° comma, lett.M – Approvazione schema tipo del regolamento di Igiene e Sanità Pubblica dei Comuni" - .

AUTORIZZAZIONE ED IDONEITÀ SANITARIA

Fatte salve le norme di recepimento di direttive CE in materia di autorizzazioni alla produzione, commercializzazione e deposito di sostanze alimentari di origine animale , sono soggette ad autorizzazione sanitaria ai sensi dell'art. 2 della Legge 30/04/62, n. 283 :

- a) la produzione, la preparazione, la trasformazione e il confezionamento di alimenti e bevande ;
- b) la produzione , la preparazione e la vendita di carni fresche o di prodotti a base di carne crudi pronti a cuocere , l'elaborazione e la cottura di preparati di carne ;
- c) la preparazione e la vendita di prodotti ittici, comprese le operazioni di eviscerazione, di sfilettatura, di sezionamento e la preparazione di prodotti ittici crudi pronti a cuocere .

La sola attività di vendita di carni fresche è soggetta ad autorizzazione sanitaria ai sensi dell'art. 29 del Regolamento per la Vigilanza Sanitaria delle Carni approvato con R.D. 20/12/28 n. 3298 e dell'art. 12 del D.P.R. 10/08/72, n. 967.

La sola attività di vendita di prodotti ittici è soggetta a nulla osta veterinario.

Il trasporto di carni oppure di prodotti ittici effettuato tramite il negozio mobile utilizzato per la vendita sulle aree pubbliche, non necessita di autorizzazione sanitaria ex art. 44 del D.P.R. n. 327/80. Infatti in questo caso l'attività di trasporto risulta essere accessoria a quella di vendita, per la quale il negozio mobile è già soggetto a specifica autorizzazione.

Il trasporto e la sola vendita con negozi mobili di alimenti e bevande preconfezionati all'origine ovvero non preconfezionati , sono soggetti al rispetto delle condizioni igienico – sanitarie di cui all'art. 43 del D.P.R. n. 327/80 .

L'autorizzazione sanitaria rilasciata per i negozi mobili , dall'Autorità sanitaria del Comune nel cui territorio il titolare dell'impresa ha la residenza , ha validità sull'intero territorio nazionale . Pertanto nel caso di negozi mobili già autorizzati, collocati in ambiti differenti da quello di residenza del titolare o della sede legale dell'impresa come nel caso di sagre , fiere , ecc , non deve essere rilasciata ulteriore autorizzazione sanitaria.

Per il negozio mobile l'autorizzazione sanitaria di cui all' art. 2 della legge n. 283/62 , deve riportare :

1. l'indirizzo del luogo o del locale di ricovero dello stesso;
2. le modalità di conservazione e dell'eventuale condizionamento termico degli alimenti , qualora rimasti invenduti, durante i periodi di non attività commerciale .
Può essere ammesso che il negozio mobile funzioni anche da deposito, purché
 - a) per limitate quantità di prodotti, anche deperibili, rimasti invenduti ;
 - b) prodotti deperibili siano mantenuti a temperatura controllata negli appositi impianti frigoriferi di cui i negozi mobili dispongono;
 - c) sia parcheggiato all'interno di un'autorimessa dotata di allacciamento elettrico disponibile. Qualora il titolare dell'azienda dichiari che la merce invenduta venga allocata in appositi locali deposito , piuttosto che nel medesimo negozio mobile , detti ambienti devono :
 - a) essere adeguati da un punto di vista igienico, a contenere derrate alimentari, e garantire idonee modalità di conservazione e condizionamento termico per gli alimenti deperibili;
 - b) essere dichiarati idonei dal competente Servizio del Dipartimento di Prevenzione , facendone puntuale menzione nel contesto dell'autorizzazione sanitaria rilasciata per il mezzo ;
3. l'indirizzo dell'eventuale laboratorio di produzione o preparazione funzionalmente correlato;
4. tutte le tipologie di alimenti di cui è consentita la cottura o la preparazione o la vendita ;

5. le tipologie delle aree pubbliche sulle quali il negozio mobile può svolgere l'attività. Tanto in relazione alla presenza o meno di tutte le caratteristiche strutturali dello stesso, di cui all'art. 4 dell' 'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 .

L'eventuale nulla osta rilasciato per i banchi temporanei ha validità sull'intero territorio regionale. Detto nulla osta , oltre a tutte le altre indicazioni previste , deve riportare anche :

1. l'indirizzo del luogo di ricovero del banco;
2. le modalità di conservazione e dell'eventuale condizionamento termico degli alimenti , durante i periodi di non attività commerciale ;
3. qualora il titolare dell'azienda dichiarare che la merce in attesa della vendita venga allocata in appositi locali deposito , detti ambienti devono :
 - a) essere adeguati da un punto di vista igienico, a contenere derrate alimentari, e garantire idonee modalità di conservazione e condizionamento termico per gli alimenti deperibili;
 - b) essere dichiarati idonei dal competente Servizio del Dipartimento di Prevenzione , facendone puntuale menzione nel contesto del nulla osta rilasciato per il banco ;
4. l'indirizzo dell'eventuale laboratorio di produzione o preparazione funzionalmente correlato;
5. tutte le tipologie di alimenti di cui è consentita la cottura o la vendita ;
6. le tipologie di aree pubbliche sulle quali il banco temporaneo può essere allocato.

In occasione di manifestazioni temporanee quali sagre, fiere, feste e simili , le attività di cottura e di vendita di preparati di carne, di prodotti della pesca e di altri prodotti di gastronomia tutti precedentemente elaborati in laboratori autorizzati , da svolgersi sui banchi temporanei o negli stand gastronomici sono soggette ad autorizzazione sanitaria ai sensi dell'art. 2 della Legge 30/04/62, n. 283 . In tal caso :

- A. la validità dell'autorizzazione è limitata alla durata della manifestazione;
- B. nel contesto dell'atto autorizzativo devono essere dettagliati gli alimenti da cuocere e nel caso di alimento prodotto in altra sede devono essere indicati i dati relativi al/ai laboratori presso cui è avvenuta la preparazione

La somministrazione all'aperto su aree esterne pubbliche di pertinenza dei pubblici esercizi deve essere autorizzata , quale estensione temporanea o meno delle autorizzazioni ex art. 2 della legge n. 283/62 già prevista per il laboratorio interno , a norma dell'art. 31 del D.P.R. n. 327/80 .

AUTOCONTROLLO

Per il commercio , la preparazione e la somministrazione di alimenti e bevande sulle aree pubbliche, il titolare dell'attività , è soggetto alle procedure semplificate del sistema HACCP di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale 4.8.2000 n. 1023 , in applicazione del D.L.vo n. 155/97.

SANZIONI

Salvo che il fatto non costituisca reato e fatto salvo quanto previsto dal punto 3 dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale 21 marzo 1996 n. 110, l'inosservanza alle disposizioni dell'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 ed alle presenti linee guida regionali sono sanzionate, per gli specifici profili di competenza, in base all'art. 17 Legge 30 aprile 1962, n. 283 ed all'art. 8 del D.Lvo 155/97.

TEMPI DI ADEGUAMENTO

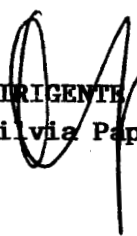
Le aree pubbliche devono essere adeguate a quanto previsto dalle presenti linee guida entro 24 mesi dalla data di entrata in vigore dell'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale della Puglia 5 luglio 2005 n. 575 .

Entro lo stesso termine i locali di deposito di alimenti e bevande correlati alla vendita sulle aree pubbliche devono essere dichiarati idonei dai competenti Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle Aziende USL .

RINVII

Per quanto non rappresentato in dettaglio nel presente testo , si rinvia a quanto previsto dall'Ordinanza del Ministero della Salute 3 aprile 2002 .

IL PRESENTE ALLEGATO SI COMPONE DI NUMERO 11 FOGLI


IL DIRIGENTE DI SETTORE
(Silvia Papini)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 530

Regolamento Ce n° 79/2005. Linee guida per l'utilizzo di latte e dei sottoprodotti del latte (Categoria 3) per l'alimentazione animale.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dott. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 2°, confermata dal Dirigente dello stesso ufficio e dal dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

Il Regolamento Ce n° 79/2005 della Commissione del 19 gennaio 2005 che "attua il Regolamento Ce no 1774/02 del Parlamento europeo e del Consiglio relativamente all'uso del latte, prodotti a base di latte e dei sottoprodotti del latte, definiti come materiali di categoria 3 nello stesso regolamento" pubblicato su G.U.C.E. serie L n° 16 del 20/01/2205 ed entrato in vigore il 09/02/2205, rappresenta una parziale modifica del Reg. Ce n° 1774/02, in quanto ammette la raccolta, il trasporto, la trasformazione, il magazzinaggio e l'utilizzo dei prodotti precedentemente elencati, ai quali si applica la definizione di materiale di categoria 3, di cui all'art. 6, paragrafo 1, lettere e), 9 e g) del Reg. CE1774/02, nell'alimentazione zootecnica sebbene non sono stati trasformati in conformità con il disposto del Capitolo V dell'Allegato VII del Reg. CE n° 1774/02.

Infatti, a norma del Reg. CE n° 1774/02, tali sottoprodotti devono essere sottoposti, presso un impianto di trasformazione riconosciuto ai sensi dell'art. 17 dello stesso Regolamento, ad un trattamento termico di almeno 72° C per 15 secondi (o qualsiasi combinazione di temperatura e tempo che abbia effetto equivalente e produca una reazione negativa al test delle fosfatasi) seguito, nel caso di latte in polvere o prodotti di latte in polvere, da un processo di essiccazione o nel caso di prodotti a base di latte acidificatola un processo mediante il quale il PH è ridotto e mantenuto per almeno un'ora ad un valore inferiore a 6 (Capitolo V dell'Allegato VU).

Pertanto, visto il Regolamento CE n° 1774/2002 del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'U-

nione Europea del 3 ottobre 2002 recante norme relative ai sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano;

vista la Deliberazione di Giunta Regionale n° 1985 del 23 dicembre 2004 "Recepimento accordo Stato - Regioni. Modalità per l'applicazione sul territorio regionale delle norme sanitarie previste dal Regolamento CE n° 1774/02 per i sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano.";

visto il Regolamento CE n° 79/2005 della Commissione del 19 gennaio 2005, che attua il Reg. CE n° 1774/02 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativamente all'uso del latte, dei prodotti a base di latte e dei sottoprodotti del latte, definiti come materiale di Categoria 3 dallo stesso Regolamento, stabilendo ulteriori regole per l'utilizzazione diretta di tali prodotti nell'alimentazione animale;

considerate le indicazioni applicative sul Reg. CE n° 79/05, di cui alla nota del Ministero della Salute prot. DGVA/IX/34232/P del 27 settembre 2005, elaborate dal Gruppo di lavoro istituito con rappresentanti di alcune Regioni, presso il Ministero della Salute - Direzione Generale della Sanità veterinaria e degli alimenti, al fine di garantire una corretta ed uniforme applicazione sul territorio regionale;

considerato che La Regione Puglia, nelle more dell'emanazione del presente provvedimento, ha emanato, con la nota prot n. 24/19820/4 del 20/07/2005, delle linee guida di prima applicazione del Reg. CE n° 79/05 sul proprio territorio;

valutata l'opportunità di attuare, con provvedimento regionale, le modalità per l'applicazione delle norme sanitarie previste dal Reg. CE n° 79/05, per l'utilizzo del latte e dei sottoprodotti a base di latte, quali materiali di categoria 3, per l'alimentazione animale, vengono emanate le" Linee guida per l'utilizzo di latte e dei sottoprodotti del latte (Categoria 3) per l'alimentazione animale. Regolamento Ce n° 79/2005" come da allegato al presente provvedimento del quale costituisce parte integrante.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/01

Il presente provvedimento non comporta onere a carico del bilancio regionale

Il Dirigente del Settore Assistenza
Territoriale e Prevenzione
Silvia Papini

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della G.R. ai sensi dell'art. 4, comma 4°, lettera k) della L.R. n. 7/97

- L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie propone alla Giunta, l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario istruttore, dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;

a voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

Di approvare le "Linee guida per l'utilizzo di latte e dei sottoprodotti del latte (Categoria 3) per l'alimentazione animale. Regolamento Ce n° 7912005" come da allegato al presente provvedimento del quale costituisce parte integrante.

Di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 6, comma 1, della L.R. n. 13/94, e sul sito web della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

ALLEGATO A**REGIONE PUGLIA****Regolamento CE n° 79/05 Linee guida per l'utilizzo di latte e dei sottoprodotti del latte (materiale di categoria 3) per l'alimentazione animale.**

I sottoprodotti di origine animale ottenuti da prodotti del latte e appartenenti alla categoria 3, così come definiti dal regolamento CE 1774/2002, all'articolo 6, paragrafo 1, lettere e), f) e g), possono essere utilizzati come materie prime per mangimi.

A norma del Regolamento 1774/2002, tali sottoprodotti devono essere sottoposti, presso un impianto di trasformazione riconosciuto ai sensi dell'art. 17 dello stesso Regolamento, ad un trattamento termico di almeno 72°C per 15 secondi (o qualsiasi combinazioni di temperatura e tempo che abbia un effetto equivalente e produca una reazione negativa al test della fosfatasi) seguito, nel caso di latte in polvere o prodotti a base di latte in polvere, da un processo di essiccazione o, nel caso di prodotti a base di latte acidificato, da un processo mediante il quale il pH è ridotto e mantenuto per almeno un'ora ad un valore inferiore a 6 (capitolo V dell'allegato VII).

Il Regolamento CE 79/2005 del 19 gennaio 2005, stabilisce ulteriori regole di attuazione del Reg. 1774/2002, in quanto ammette la raccolta, il trasporto, la trasformazione, il magazzinaggio e l'utilizzo di latte, prodotti a base di latte e prodotti derivati dal latte, ai quali si applica la definizione di materiale di categoria 3, di cui all'articolo 6, paragrafo 1, lettere e), f) e g), del Reg. 1774/2002 che non sono stati trasformati in conformità con il disposto del capitolo V dell'allegato VII (di seguito "prodotti").

Al latte e prodotti a base di latte, non più destinati al consumo umano, provenienti da caseifici autorizzati ai sensi della Legge 30 aprile 19962 n. 283 non sono da ritenersi applicabili le disposizioni del Regolamento CE n. 79/2005. E' tuttavia consentito l'utilizzo dei prodotti, nell'allevamento di proprietà, annesso al caseificio stesso secondo le modalità al successivo punto 5.

I "prodotti" del latte trasformati, non trasformati e il siero di latte possono essere pertanto direttamente utilizzati per l'alimentazione degli animali, conformemente alle disposizioni di cui agli allegati I e II al regolamento CE 79/2005.

Allegato I Cap. I	"prodotti" sottoposti almeno a: - trattamento UHT - sterilizzazione - pastorizzazione, seguita da: -essiccazione -abbassamento pH < 6 per almeno 1 h
Allegato I Cap. II	- prodotti sottoposti almeno a pastorizzazione - siero ottenuto da prodotti a base di latte non trattati, raccolto da almeno 16 h dopo la cagliata e con pH < 6 prima dell'invio all'allevamento
Allegato II	"prodotti" non trattati (o trattati diversamente dall'all.I)

Le condizioni per l'utilizzo variano in funzione del trattamento effettuato presso lo stabilimento di produzione: i prodotti trasformati di cui all'Allegato I Capitolo I possono essere impiegati a condizione che lo stabilimento di origine garantisca la loro tracciabilità.

Per l'impiego invece di prodotti trasformati di cui all'Allegato I del Capitolo II, e di prodotti non trasformati di cui all'Allegato II, viene richiesta una "valutazione del rischio per gli scenari più ottimisti e più pessimisti, realizzata nella fase di elaborazione dei piani di emergenza per le malattie epizootiche, in particolare l'afte epizootica".

Considerata l'attuale situazione epidemiologica di indennità nei confronti dell'afte epizootica, in via transitoria, per consentire l'utilizzo dei prodotti previsti all'allegato I Capitolo II e all'Allegato II del Regolamento 79/2005, le disposizioni della presente Circolare sono ritenute adeguate per ridurre al minimo il pericolo di diffusione di gravi malattie trasmissibili.

1) RACCOLTA, TRASPORTO E IDENTIFICAZIONE

I prodotti trasformati e non trasformati devono essere raccolti, trasportati ed identificati conformemente alle prescrizioni di cui all'allegato II del Regolamento 1774/2002, con l'esclusione da tali obblighi per i resi commerciali ritirati da parte degli stabilimenti di trasformazione riconosciuti ai sensi del D.P.R. 54/97, nel caso di raccolta e recupero dei prodotti da parte degli stessi impianti che, anche attraverso le cosiddette piattaforme esterne, li hanno in precedenza consegnati ai clienti.

I prodotti reintrodotti nell'impianto riconosciuto ai sensi del DPR 54/97, dovranno essere conservati, in funzione della loro natura, in un'area separata dello stabilimento ovvero in un'apposita cella frigorifera o cisterna, all'uopo identificata. I prodotti potranno essere conservati confezionati o allo stato sfuso, ma dovrà essere stabilita una procedura che ne garantisca la tracciabilità, definendo contestualmente il criterio di identificazione dei lotti di produzione/fornitura

Solamente i prodotti trasformati di cui all'allegato I capitolo I, possono essere immagazzinati presso un impianto apposito riconosciuto ai sensi dell'art 11 del regolamento CE n.1774/2002, per il deposito temporaneo in attesa di essere destinati ad un allevamento; i prodotti di cui all'allegato I, capitolo II e all'allegato II devono invece essere conferiti direttamente dallo stabilimento riconosciuto ai sensi del D.P.R. 54/97 all'allevamento di utilizzo.

Nel provvedimento di registrazione, deve essere valutata, da parte del Servizio Veterinario della AUSL, la congruità tra la quantità dei sottoprodotti inviati dal caseificio ed il fabbisogno dell'azienda zootecnica ricevente calcolato in base al fabbisogno/capo/giorno/ e la consistenza dell'allevamento

In ogni caso i "prodotti" vanno trasportati ed immagazzinati fino al loro utilizzo in condizioni di temperatura appropriata al fine di evitare ogni possibile alterazione e rischi per la salute umana o animale.

I "prodotti", durante o al termine dell'immagazzinamento, per essere destinati alla alimentazione animale, devono rispettare i criteri microbiologici fissati al capitolo I, parte D, punto 10, dell'allegato VII del Regolamento CE n.1774/2002. Le procedure per il controllo dei criteri microbiologici vengono stabilite dall'impianto di produzione o di immagazzinamento (e verificate dal competente Servizio Veterinario).

In linea di massima, il trasporto dei prodotti lattiero-caseari inviati ad allevamenti per l'alimentazione animale ai sensi del Regolamento CE/79/2005, deve essere effettuata con automezzi o contenitori autorizzati ai sensi del Regolamento CE/1774/2002. Tuttavia, in considerazione della particolare natura dei prodotti in questione e del loro limitato rischio

sanitario, la consegna diretta, del siero di latte, purchè mantenga le caratteristiche dell'idoneità al consumo umano, dallo stabilimento autorizzato ai sensi del D.P.R. 54/97, alle aziende agricole utilizzatrici può essere effettuata anche da autocisterne autorizzate al trasporto di latte crudo e si provveda alla corretta identificazione dell' automezzo, durante il trasporto, utilizzando la documentazione di accompagnamento e adottando il registro delle partite (per lo speditore, il trasportatore e il destinatario), secondo le modalità previste per i materiali di Categoria 3.

2) DISPOSIZIONI PER GLI IMPIANTI RICONOSCIUTI AI SENSI DEL DPR 54/97 CHE INTENDONO INVIARE ALL'ALIMENTAZIONE ANIMALE I PRODOTTI DELLA LAVORAZIONE LATTIERO CASEARIA DI CUI ALL'ART. 1 REG. CE N. 79/2005

a) REGISTRAZIONE

Gli impianti riconosciuti ai sensi del DPR 54/97 che intendono inviare all'alimentazione animale i prodotti della lavorazione lattiero casearia di cui all'art. 1 Reg. CE n. 79/2005 devono inoltrare alla ASL competente per territorio richiesta di registrazione, ai sensi del comma 1, art. 4, del Regolamento medesimo, utilizzando l'allegato A.

Nella domanda di registrazione vanno indicati:

- le caratteristiche del latte, dei prodotti a base di latte o dei prodotti derivati dal latte, di cui all'art. 1 del Reg. CE 79/2005 (in funzione del trattamento subito, secondo gli allegati I e II);
- il nominativo, l'indirizzo e il numero di registrazione degli allevamenti, a cui vengono conferiti tali prodotti o, solo nel caso di "prodotti" di cui all'allegato I, capitolo I, dell'eventuale impianto di magazzinaggio di destinazione.

Inoltre, va allegata :

- copia del nulla osta che la competente ASL ha rilasciato al/gli allevamento/i per l'utilizzo di tali "prodotti" (che devono essere situati nella stessa Provincia sede dello stabilimento, o nella Provincia confinante).

Il Servizio Veterinario della ASL competente, in caso di giudizio favorevole dell'istruttoria, assegna un numero di registrazione, che corrisponde al n° CEE assegnato al caseificio con .../ Reg. 79-05.

Lo stesso Servizio Veterinario detiene l'elenco dei produttori registrati e delle aziende destinatarie dei "prodotti" e lo trasmette tempestivamente alla Regione unitamente alle copie dell'atto di registrazione (all. 8), provvedendo anche a comunicare gli aggiornamenti

b) TRACCIABILITA'

Il produttore ha l'obbligo di garantire la tracciabilità dei "prodotti", comunicando al Servizio Veterinario competente ogni variazione nella destinazione degli stessi rispetto a quanto dichiarato nella domanda di registrazione.

I produttori dovranno adeguare il loro piano di autocontrollo predisponendo una specifica procedura per la gestione dei "prodotti".

Il produttore deve tenere le registrazioni relative alle spedizioni dei "prodotti" utilizzando l'apposito registro di cui all'art. 9 del Reg. CE 1774/2002 e dell'art. 10, comma 2 dell'Accordo 1° luglio 2004. Le registrazioni dovranno essere effettuate entro le 72 ore dalla spedizione.

Copia del documento commerciale di trasporto deve essere conservato presso il produttore per almeno 2 anni.

3) DISPOSIZIONI PER GLI IMPIANTI DI MAGAZZINAGGIO DEI "PRODOTTI" DI CUI ALL'ART.1 DEL REG CE 79/2005

Solamente i prodotti trasformati di cui all'allegato I, capitolo I, possono essere immagazzinati presso un impianto riconosciuto ai sensi dell'art 11 del regolamento CE n.1774/2002.

Pertanto, la Ditta intermediaria interessata dovrà aver acquisito il riconoscimento per l'impianto di magazzinaggio, ai sensi dell'art 11 del regolamento CE n.1774/2002, secondo le modalità stabilite dalla Delibera di G.R. Puglia n° 687/2004.

Inoltre dovrà richiedere il nulla-osta al Servizio Veterinario territorialmente competente sull'impianto di magazzinaggio.

Nell'istanza deve essere indicato:

- Il numero e gli estremi identificativi degli automezzi autorizzati, ai sensi del regolamento CE n.1774/2002, di cui si avvale per il ritiro e la consegna dei sottoprodotti lattiero-caseari;
- L'ambito territoriale della raccolta;
- La destinazione di tali prodotti (nominativi degli allevamenti, impianti di trasformazione, ecc.).

a) TRACCIABILITA'

Presso l'impianto di magazzinaggio va tenuto il registro di cui all'art. 9 del Reg. CE 1774/2002, per la registrazione delle partite ricevute e spedite. Le registrazioni delle partite dovranno essere effettuate entro le 72 ore dall'evento.

I registri ed i documenti commerciali di trasporti devono essere conservati presso l'impianto di magazzinaggio per almeno 2 anni.

4) DISPOSIZIONI PER GLI ALLEVAMENTI CHE UTILIZZANO PER L'ALIMENTAZIONE ANIMALE I "PRODOTTI" DI CUI ALL'ART. 1 REG. CE N. 79/2005

a) REGISTRAZIONE E NULLA OSTA

Gli allevamenti che intendono utilizzare i "prodotti" di cui all'art. 1 Reg. CE 79/2005, per l'alimentazione degli animali allevati, devono presentare richiesta di registrazione, inoltre devono:

- 1) essere iscritti nell'anagrafe nazionale degli allevamenti;
- 2) essere georeferenziati;

Gli allevamenti che intendono utilizzare i "prodotti" di cui all'Allegato I, Capitolo II, o all'Allegato II, oltre a quanto previsto ai precedenti paragrafi 1, e 2, devono:

- 3) essere situati nel territorio della Provincia in cui ha sede lo stabilimento di trasformazione che fornisce i "prodotti", o, previo nulla osta del Servizio Veterinario competente per l'allevamento, nella Provincia confinante. Nella Regione Puglia, a seguito di una attenta valutazione del rischio per afta epizootica, si possono riconsiderare il numero degli allevamenti e gli ambiti territoriali, all'interno della regione stessa, per l'invio e l'utilizzo dei prodotti di cui all'art.1 del Reg.79/2005 destinati alla alimentazione animale, previo nulla osta del Servizio Veterinario competente per l'allevamento ricevente;
- 4) disporre, eventualmente, di un adeguato sistema per la raccolta, l'eventuale conservazione e la distribuzione dei "prodotti";
- 5) destinare i "prodotti" esclusivamente per l'alimentazione degli animali presenti nell'allevamento cui sono inviati.

Inoltre, gli allevamenti che intendono utilizzare i "prodotti" di cui all'Allegato II, devono:

- 6) trasferire tutti gli animali allevati:
- i) direttamente al macello, oppure
 - ii) ad un'altra azienda, dalla quale gli animali andranno trasferiti direttamente al macello, oppure
 - iii) ad un'altra azienda, se gli animali esposti al rischio di contrarre l'afta epizootica possono lasciare l'azienda solo qualora gli animali siano stati trasferiti in un'azienda che non utilizza per l'alimentazione degli animali i prodotti di cui all'Allegato II, dopo una pausa di 21 giorni dall'arrivo degli animali.

Nell'istanza di registrazione ai sensi del comma 1, art. 4, Reg. CE n. 79/2005, e di nulla osta da presentare all'ASL competente per territorio, il proprietario dell'allevamento deve indicare:

- le caratteristiche del latte, dei prodotti a base di latte o dei prodotti derivati dal latte, di cui all'art. 1 del Reg. CE 79/2005 (in funzione del trattamento subito, secondo gli allegati I e II) che si intendono utilizzare per l'alimentazione animale;
- il/i fornitore/i dei "prodotti" (ragione sociale, sede e n° di registrazione dello stabilimento);
- modalità di conferimento dei "prodotti" (es. chi effettua il trasporto, frequenza, quantità);
- modalità di eliminazione di "prodotti" che eventualmente non vengono impiegati;
- condizioni di utilizzo del prodotto (numero e categoria animali cui i "prodotti" sono destinati, eventuale conservazione dei "prodotti" prima del loro impiego).

Il legale rappresentante dell'allevamento è tenuto a comunicare formalmente al Servizio Veterinario qualsiasi variazione intervenuta rispetto alla domanda di registrazione.

Nel caso in cui un allevamento intenda rifornirsi da uno stabilimento situato nel territorio di altra Provincia confinante, la ASL competente per territorio dell'allevamento rilascia il nulla osta sentito il Servizio Veterinario dell'ASL della Provincia confinante.

In ogni caso il nulla osta deve riportare in modo chiaro la tipologia di prodotti che l'azienda intende utilizzare per l'alimentazione degli animali, specificando gli estremi degli allegati al Reg. 79/2005 a cui i prodotti medesimi fanno riferimento.

Il Servizio Veterinario della ASL competente, in caso di giudizio favorevole dell'istruttoria, assegna un numero di registrazione, che corrisponde al codice di allevamento assegnato all'azienda, ai sensi del D.Lvo 336/99 con .../ Reg. 79-05.

Lo stesso Servizio Veterinario detiene l'elenco dei produttori registrati e delle aziende destinatarie dei "prodotti" e lo trasmette tempestivamente alla Regione, provvedendo anche a comunicare gli aggiornamenti

b) TRACCIABILITA'

L'allevatore ha l'obbligo di garantire la tracciabilità dei "prodotti", comunicando al Servizio Veterinario competente ogni variazione nella fornitura degli stessi, rispetto a quanto dichiarato nella domanda di registrazione.

L'allevatore deve tenere le registrazioni relative al ricevimento dei "prodotti", utilizzando l'apposito registro di cui all'art. 9 del Reg. CE 1774/2002. Le registrazioni delle partite dovranno essere effettuate entro le 72 ore dal ricevimento.

Copia del documento commerciale di trasporto deve essere conservato presso l'utilizzatore finale per almeno 2 anni.

5) **DISPOSIZIONI PER GLI ALLEVAMENTI CHE UTILIZZANO PER L'ALIMENTAZIONE ANIMALE I "PRODOTTI" DI CUI ALL'ART. 1 REG. CE N. 79/2005, ANNESSI A IMPIANTI RICONOSCIUTI AI SENSI DEL DPR 54/97.**

a) **REGISTRAZIONE E NULLA OSTA**

Gli allevamenti annessi a caseifici con medesima regione sociale, che insistono nella stessa area perimetrale e che di norma utilizzano il siero prodotto dallo stesso caseificio, possono presentare un'unica istanza di nulla osta e di registrazione, sia per l'allevamento, che per il caseificio, purché tutto il siero prodotto sia destinato all'allevamento annesso.

L'istanza va presentata alla ASL territorialmente competente e deve riportare i dati pertinenti, di cui ai capitoli 2) e 4) della presente circolare; il titolare o legale rappresentante dell'allevamento presenta l'istanza di nulla osta/registrazione all'ASL.

b) **TRACCIABILITA'**

Il caseificio deve tenere le registrazioni relative all'inoltro del siero, utilizzando l'apposito registro di cui all'art. 9 del Reg. CE 1774/2002, compilato per le parti pertinenti (data, quantità). Le registrazioni delle partite dovranno essere effettuate entro le 72 ore dall'inoltro.

Per il caseificio e l'allevamento è consentita la tenuta di un unico registro delle partite.

6) **MODIFICHE.**

Le disposizioni di cui all'art 14 comma 2 della Delibera di Giunta Reg.le n° 1985/2004 sono modificate dal presente provvedimento.

7) **SANZIONI.**

L'inosservanza di quanto disciplinato nel presente provvedimento, salvo che il fatto non costituisca più grave reato, è punita con le sanzioni, ove applicabili, previste dal Decreto Legislativo n° 36 del 21 febbraio 2005 recante disposizioni sanzionatorie in applicazione del Reg.Ce n° 1774/02 e successive modificazioni, relativo alle norme sanitarie per i sottoprodotti di origine animale non destinati al consumo umano.

ALLEGATO 1

BOLLO

Alla Azienda Unità Sanitaria locale
 Servizio Veterinario Area "C"
 via.....

OGGETTO : ISTANZA DI REGISTRAZIONE AI SENSI DEL REGOLAMENTO 79/05.
 IMPIANTO GIA' RICONOSCIUTO AI SENSI DEL DPR 54/97

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
 della Ditta _____ con sede legale nel
 Comune di _____ Via _____ n. _____

CHIEDE

per il proprio impianto sito nel Comune di _____
 Via _____ n. _____ , già riconosciuto ai sensi
 dell'art. 10 del DPR 54/97 con atto regionale n.
 _____ del _____ ed in possesso del
 numero di riconoscimento _____ , di essere iscritto, ai sensi
 dell'art. 4 comma 1, negli elenchi regionali, in qualità di fornitore alle Aziende Zootecniche di
 sottoprodotti della seguente tipologia, così come definiti dal Reg. 79/05, destinati
 all'alimentazione degli animali :

<input type="checkbox"/>	Allegato I Cap. I	"prodotti" sottoposti almeno a: - trattamento UHT - sterilizzazione - pastorizzazione, seguita da: -essicazione -abbassamento pH < 6 per almeno 1 h
<input type="checkbox"/>	Allegato I Cap. II	- prodotti sottoposti almeno a pastorizzazione - siero ottenuto da prodotti a base di latte non trattati, raccolto da almeno 16 h dopo la cagliata e con pH < 6 prima dell'invio all'allevamento
<input type="checkbox"/>	Allegato II	"prodotti" non trattati (o trattati diversamente dall'all.I)

(barrare con una X)

A tal fine allega la documentazione prevista . (Allegato 2)

DICHIARA infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati personali
 raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale
 viene presentata la presente domanda.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO 2 – DOCUMENTAZIONE IMPIANTI DPR 54/97 AI FINI DELLA REGISTRAZIONE AI SENSI DEL REG 79/05

1. marca da bollo di valore corrente;
2. **stralcio della planimetria** (datata e firmata dal legale rappresentante dell'impianto) dell'impianto preferibilmente in scala 1/100, dalla quale risulti evidente la disposizione della cella o serbatoio di stoccaggio dei sottoprodotti);
3. relazione tecnico-descrittiva (datata e firmata dal legale rappresentante dell'impianto), con indicazioni in merito: - alla gestione dei resi in modo da impedire il ritorno, anche accidentale, nel ciclo alimentare umano; - alle modalità di stoccaggio dei sottoprodotti; - frequenza delle analisi per il rispetto dei limiti microbiologici;
4. verbale di sopralluogo (datato e firmato) effettuato dal Servizio Veterinario della ASL competente per territorio con espresso parere favorevole sulla rispondenza dell'impianto ai requisiti igienico-sanitari e strutturali previsti e verifica della presenza e congruenza del piano di autocontrollo redatto secondo i principi dell'HACCP (Allegato 4 e 4 bis);
5. indicazione del laboratorio (proprio o esterno) per l'esecuzione delle analisi;
6. copia dell'atto di riconoscimento ai sensi del DPR 54/97.
7. Convenzione scritta della disponibilità a ricevere i sottoprodotti da parte dell'Azienda zootecnica ricevente, accompagnata da copia del provvedimento di registrazione dell'Azienda stessa

ALLEGATO 3

REGOLAMENTO (CE) N. 79/2005 VERBALE DI SOPRALLUOGO DEL SERVIZIO VETERINARIO
--

SERVIZIO VETERINARIO AZIENDA USL _____

Il sottoscritto Dott. _____ in qualità di _____

presso il Servizio Veterinario della USL di _____

DICHIARA

di aver effettuato in data _____ un apposito sopralluogo presso l'impianto della Ditta _____ sito nel Comune di _____ Via _____ n. _____ già riconosciuto ai sensi dell'art. 10 del DPR 54/97 con atto regionale n. _____ del _____ ed in possesso del numero di riconoscimento _____

per il quale è stata richiesta la registrazione ai sensi del Regolamento (CE) n. 79/2005 quale fornitore ad Aziende Zootecniche dei prodotti (categoria 3, lettere e) f) g) della seguente tipologia :

- ALLEGATO I CAP. I
- ALLEGATO I CAP. II
- ALLEGATO II CAP. I

- di aver verificato che l'impianto risponde ai requisiti igienico-sanitari e strutturali previsti dalla suddetta normativa
- **di aver verificato la completezza e la correttezza della documentazione allegata all'istanza di riconoscimento presentata dalla suddetta Ditta**
- **di aver verificato la presenza, l'appropriatezza nonché l'adeguatezza del piano di autocontrollo redatto secondo i principi dell'HACCP**
- **di aver verificato la validità dei contratti stipulati con le aziende zootecniche destinatarie, all'uopo registrate dal Servizio veterinario della Usi**

ESPRIME

pertanto parere favorevole al rilascio della registrazione richiesta dalla suddetta Ditta.

data _____

Firma e timbro _____

ALLEGATO 4

REGOLAMENTO 79/2005 - CHECK LIST REGISTRAZIONE STABILIMENTO DPR 54/97

GESTIONE SOTTOPRODOTTI E RESI	SI	NO	ANNOTAZIONI
Esiste una procedura che definisca le modalità di smaltimento dei sottoprodotti e dei resi ?			
Richiesta registrazione ai sensi del Reg 79/05 ?			
Esistono i contratti scritti con le aziende zootecniche destinatarie dei sottoprodotti e dei resi ?			
Esistono copie delle registrazioni delle suddette aziende zootecniche da parte del servizio veterinario della Usl?			
Esiste una procedura che definisca lo stato in cui i sottoprodotti vengono stoccati ed inviati alle aziende zootecniche (confezionati o sfusi)?			
Esiste una procedura che definisca le modalità di gestione dei sottoprodotti ed i resi per evitare che rientrino nel ciclo produttivo ?			
I sottoprodotti ed i resi sono stoccati separatamente ed identificati come cat 3 per essere inviati all'azienda zootecnica?			
I sottoprodotti ed i resi sono stoccati in una cella frigo dedicata e correttamente identificata?			
Esiste una procedura per la definizione dei lotti di produzione dei prodotti da inviare alle aziende zootecniche?			
I lotti di cui sopra stoccati vengono sottoposti alle analisi microbiologiche previste dal Reg. 79/05 prima di essere destinati alle aziende zootecniche? La frequenza è adeguata?			
E' individuato il laboratorio interno o esterno che esegue tali analisi?			
Esiste una procedura scritta che garantisca la rintracciabilità dei sottoprodotti e dei resi se destinati ai sensi del Reg. 79/05?			
La procedura è stata validata e giudicata efficace ?			
Viene mantenuta tutta la documentazione comprovante la movimentazione dei sottoprodotti e dei resi verso le aziende zootecniche?			
Esiste una registrazione degli automezzi autorizzati al trasporto dei sottoprodotti e dei resi verso le aziende zootecniche?			
Esiste il registro di carico e scarico dei sottoprodotti e dei resi se destinati ad un impianto riconosciuto ai sensi del Reg 1774/02 ?			
Esistono procedure per la definizione delle modalità di smaltimento dei rifiuti (es. cartoni, confezioni ecc)?			

PARERE _____

EVENTUALI PRESCRIZIONI _____

DATA _____

FIRMA _____

ALLEGATO 5

BOLLO

Alla Azienda Unità Sanitaria locale
 Servizio Veterinario Area "C"
 via.....

OGGETTO : ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE/REGISTRAZIONE AZIENDA ZOOTECNICA AI SENSI DEL REGOLAMENTO 79/05

Il sottoscritto _____ in qualità di _____
 _____ della AZIENDA ZOOTECNICA _____
 con sede legale nel Comune di _____ Via _____
 _____ n. _____

CHIEDE

per il proprio impianto sito nel Comune di _____
 Via _____ n. _____, già registrato ai sensi del
 decreto legislativo 336/99 e DPR 317/96 con atto n. _____ del _____ rilasciato
 da _____ ed in possesso del codice aziendale

Di essere autorizzato ed iscritto ai sensi dell'art. 4, comma 1, negli elenchi regionali, in qualità di Azienda Zootecnica utilizzatrice per esclusivo autoconsumo dei seguenti prodotti, così come definiti dal Reg. 79/05 :

<input type="checkbox"/>	Allegato I Cap. I	<p>"prodotti" sottoposti almeno a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - trattamento UHT - sterilizzazione - pastorizzazione, seguita da: <ul style="list-style-type: none"> -essicazione -abbassamento pH < 6 per almeno 1 h
<input type="checkbox"/>	Allegato I Cap. II	<ul style="list-style-type: none"> - prodotti sottoposti almeno a pastorizzazione - siero ottenuto da prodotti a base di latte non trattati, raccolto da almeno 16 h dopo la cagliata e con pH < 6 prima dell'invio all'allevamento
<input type="checkbox"/>	Allegato II	"prodotti" non trattati (o trattati diversamente dall'all.I)

Il sottoscritto inoltre dichiara :

di utilizzare il seguente luogo di deposito e di consumo dei prodotti: _____

di avvalersi del seguente Fornitore : _____

di avvalersi delle seguenti modalità di approvvigionamento: _____

di avvalersi delle seguenti modalità di smaltimento di eventuale materiale o prodotto residuo:

A tal fine allega la documentazione prevista (Allegato 6)

DICHIARA infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente domanda.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO 6 – DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI REGISTRAZIONE DELL'AZIENDA ZOOTECNICA

1. marca da bollo di valore corrente;
2. 1 planimetria (datata e firmata dal legale rappresentante dell'impianto) dell'Azienda dalla quale risulti evidente il percorso, lo stoccaggio e le sedi di utilizzo dei prodotti;
3. relazione tecnico-descrittiva (datata e firmata dal legale rappresentante dell'impianto), del ciclo di utilizzo dei prodotti, con indicazioni in merito allo stoccaggio, all'approvvigionamento idrico, allo smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi;
4. Autodichiarazione relativa all' esclusivo uso per autoconsumo dei prodotti presso l'Azienda specificando la specie, la categoria ed il numero degli animali utilizzatori (utilizzo esclusivo dei prodotti per l'alimentazione degli animali ivi allevati)
5. copia dell'atto di registrazione ai sensi del D. l.vo 336/99.

ALLEGATO 7

REGOLAMENTO (CE) N. 79/2005
VERBALE DI SOPRALLUOGO DEL SERVIZIO VETERINARIO

SERVIZIO VETERINARIO AZIENDA USL _____

Il sottoscritto Dott. _____ in qualità di _____

_____ presso il Servizio Veterinario della USL

di _____

DICHIARA

di aver effettuato in data _____ un apposito sopralluogo presso
l'Azienda Zootecnica _____ sita nel Comune di
_____ Via _____ n. _____
già registrata ai sensi del D. L.vo 336/99 con atto n. _____ del _____
rilasciato da _____ ed in possesso del codice aziendale _____

per il quale è stata richiesta la registrazione ai sensi del Regolamento (CE) n. 79/2005
quale Azienda Zootecnica utilizzatrice dei seguenti prodotti (categoria 3, lettere e) f) g)

- di aver verificato che l'impianto risponde ai requisiti igienico-sanitari e strutturali previsti dalla suddetta normativa
- **di aver verificato la completezza e la correttezza della documentazione allegata all'istanza presentata dalla suddetta Azienda**
- **di aver verificato la presenza, l'appropriatezza nonché l'adeguatezza delle procedure di buona prassi zootecnica**
- **di aver verificato la validità del contratto stipulato con l'impianto fornitore riconosciuto ai sensi del DPR 54/97 e all'uopo registrato dalla Regione**

ESPRIME

pertanto parere favorevole al rilascio della registrazione richiesta dalla suddetta Azienda.

data _____

Firma e timbro _____

ALLEGATO 7 BIS

REGOLAMENTO 79/2005 - CHECK LIST REGISTRAZIONE AZIENDA ZOOTECNICA

GESTIONE materia prima in Azienda	SI	NO	ANNOTAZIONI
L'Azienda è registrata ai sensi del d. lvo 336/99 e dispone di un codice aziendale ?			
L'azienda è registrata ai sensi del Reg 79/05 ?			
Esiste un contratto scritto con l'impianto fornitore dei sottoprodotti e dei resi ?			
Esiste copia dell'atto di registrazione o riconoscimento del suddetto fornitore rilasciato della Regione?			
Esiste una procedura che definisca lo stato in cui i sottoprodotti vengono inviati e stoccati all' Azienda zootecnica (confezionati o sfusi)?			
Se sfusi i sottoprodotti ed i resi sono marcati con un colorante?			
I sottoprodotti ed i resi sono stoccati in una cella frigo dedicata e correttamente identificata fino al loro utilizzo?			
Esiste una procedura per il lavaggio delle attrezzature preposte all'utilizzo dei prodotti?			
Esiste un registro di carico e scarico dei prodotti?			
Esiste una registrazione degli automezzi dell'Azienda autorizzati al trasporto dei sottoprodotti e dei resi?			
Esistono procedure per la definizione delle modalità di smaltimento dei rifiuti (es. cartoni, confezioni ecc)?			
Esiste un'area destinata al lavaggio e disinfezione degli automezzi ?			
Esiste un sistema di identificazione degli animali alimentati con i prodotti?			
Esiste una procedura di registrazione degli animali alimentati con i prodotti?			
Esiste una procedura che limiti l'uso dei prodotti di cui all'allegato II agli animali destinati al macello?			

PARERE _____

EVENTUALI PRESCRIZIONI _____

DATA _____

FIRMA _____

ALLEGATO 8

REGOLAMENTO CE n° 79/2005

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE.....

SERVIZIO VETERINARIO Area "C"

OGGETTO: Registrazione, ai sensi dell'art.4 del Reg. CE 79/05,

IL RESPONSABILE

- Vista l'istanza presentata dal Sig. _____ in qualità di _____ della Ditta _____ con sede legale in _____ e sede operativa in _____ via _____ autorizzata ai sensi dell'art.10 del DPR 54/97 con n° di ric. _____, intesa a destinare i sottoprodotti derivati dal latte e contemplati nel Reg. in oggetto all'alimentazione degli animali;

- vista la documentazione presentata a corredo;
- visto il parere favorevole, a seguito di sopralluogo da parte di Personale del Servizio veterinario,

REGISTRA

La Ditta _____, ed assegna il seguente numero identificativo

(n° CEE) / REG. 79-05

Tale numero identificativo deve essere riportato sui documenti di trasporto.

I sottoprodotti saranno conferiti presso l'allevamento del Sig. _____ sito in località _____ nel Comune di _____ registrato, ai sensi dell'art.4 del Reg:CE 79/05 con n° identificativo _____

..... Lì,.....

IL RESPONSABILE Area "C"

Per ricevuta

Il Titolare della Ditta

ALLEGATO 9

REGOLAMENTO CE n° 79/2005

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE.....

SERVIZIO VETERINARIO Area "C"

OGGETTO: Registrazione, ai sensi dell'art.4, del Reg. CE 79/05

IL RESPONSABILE

- Vista l'istanza presentata dal Sig. _____ in qualità di _____ dell'allevamento _____ sito in località _____ del Comune di _____ con n° identificativo aziendale _____, intesa ad accettare i sottoprodotti derivati dal latte e contemplati nel Reg. in oggetto all'alimentazione dei propri animali della specie _____;

- vista la documentazione presentata a corredo;
- visto il parere favorevole, a seguito di sopralluogo da parte di Personale del Servizio veterinario,

REGISTRA

L'allevamento _____, ed assegna il seguente numero identificativo

(n° identificativo ex DPR 317/96) / REG. 79-05

Tale numero identificativo deve essere riportato sui documenti di trasporto.

I sottoprodotti saranno conferiti presso l'allevamento dalla Ditta _____ del Sig. _____ sito in via _____ nel Comune di _____ registrato, ai sensi dell'art.4 del Reg:CE 79/05 con n° identificativo _____

..... Lì,.....

IL RESPONSABILE Area "C"

Per ricevuta
Il Titolare della Ditta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 531

Ordinanza Ministeriale 23 gennaio 2006 – Proseguimento della V campagna vaccinale nei confronti della febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) fino al 31 maggio 2006.

L'Assessore alla Sanità, dott. Alberto TEDESCO, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Veterinario Regionale, confermata dal Dirigente dello stesso ufficio e dal Dirigente del Settore, riferisce quanto segue:

Visto il D.lgs. 3 Febbraio 1993 n. 29;

Visto il D.Lgs. 31 Marzo 1998 n. 80;

Vista la Legge Regionale 24 Marzo 1974 n. 18;

Vista la Legge Regionale 4 Febbraio 1997 n. 7;

Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 28 Luglio 1998 n.3261 e successive integrazioni;

Visto il vigente Regolamento di polizia veterinaria, approvato con D.P.R. 8 febbraio 1954, n. 320 e successive modifiche ed integrazioni;

vista l'Ordinanza Ministeriale del 11 Maggio 2001, recante misure urgenti di profilassi della febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue)

vista l'O.M. dell'8 Febbraio 2005, inerente la campagna di vaccinazione 2004/2005 e regolamentazione della movimentazione degli animali sensibili

vista la DGR n. 469 del 31 Marzo 2005, "Proseguimento della campagna di vaccinazione nei confronti degli animali sensibili al virus della febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) nel territorio della Regione Puglia per l'anno 2005" che recepisce il comma 3 art. 1 dell'O.M. dell'8 Febbraio 2005

vista l'Ordinanza Ministeriale del 23 Gennaio 2006 inerente la campagna di vaccinazione

2004/2005 e regolamentazione della movimentazione degli animali sensibili

visto il comma 4 dell'art. 1 della succitata Ordinanza del 23 Gennaio 2006 che cita, "a parziale deroga del comma 1, le regioni e le province autonome possono concedere, in base ai risultati della sorveglianza entomologica, delle condizioni climatiche e delle condizioni fisiologiche degli animali, una proroga nell'attuazione della campagna di vaccinazione 2005/2006, in ogni caso non eccedente la data del 31 Maggio 2006".

tenuto conto dell'entità del patrimonio zootecnico, della brevità dei tempi disposti e delle condizioni fisiologiche degli animali, si rende necessario prorogare l'attuazione della IV campagna di vaccinazione nei confronti della febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) al 31 Maggio 2006.

ADEMPIMENTI CONTABILI L.R. 28/01

Il presente provvedimento non comporta adempimenti contabili stante la natura di atto di indirizzo.

Il Dirigente Ufficio
Dott. Onofrio Mongelli

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della G.R. ai sensi dell'art. 4, comma 4°, lettera k) della L.R. n. 7/97

- L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie propone alla Giunta, l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente istruttore e dal Dirigente del Settore;

a voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

Di prorogare sul territorio della Regione Puglia l'attuazione della V campagna di vaccinazione nei confronti della febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) fino al 31 Maggio 2006

Di dare mandato all'IZS di Puglia e Basilicata ed alle Aziende Sanitarie Locali di attuare quanto disposto.

La presente deliberazione è immediatamente esecutiva e sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale e sul sito web della Regione Puglia ai fini della notifica ai soggetti interessati.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 532

L. R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relativi alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery – Autorizzazione regionale. 7° Provvedimento.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 1 Programmazione, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore Programmazione e gestione sanitaria, riferisce quanto segue:

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 2016 del 3/6/1998 sono state definite le linee guida costituenti atto di indirizzo per le Aziende Sanitarie pubbliche e private al fine di definire una uniforme attività comportamentale nonché la regolamentazione degli interventi chirurgici e delle procedure interventistiche diagnostiche e/o terapeutiche da effettuare in regime di assistenza chirurgica a ciclo diurno (Day Surgery) e le prestazioni di carattere diagnostico - terapeutico e/o riabilitativo in regime di assistenza medica a ciclo diurno (Day Hospital).

La Legge Regionale n. 28 del 22/12/2000 ad oggetto "Variazione al Bilancio di Previsione per

l'esercizio finanziario 2000" all'art. 20 comma 8 dispone che: "A partire dal 10 Gennaio 2001 le prestazioni in day hospital erogate dalle strutture pubbliche ed equiparate devono essere rese nel rispetto di protocolli preventivamente autorizzati dalla Regione secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n. 2016/98".

Con Determinazione Dirigenziale n. 17 del 27/1/2004 è stata istituita apposita Commissione tecnico - scientifica, in sostituzione della precedente istituita con Determinazione Dirigenziale del Settore Sanità n. 30 del 23/1/2001, con il compito di individuare le patologie che possono essere trattate in regime di ricovero diurno nonché di formulare protocolli terapeutici e/o diagnostici e/o riabilitativi relativi alle prestazioni multi professionali e poli-specialistiche di D.H. e D.S. da erogare da parte delle Strutture Sanitarie, pubbliche e private transitoriamente accreditate, previa consultazione con sanitari ospedalieri e universitari della disciplina oggetto di valutazione.

La Commissione di che trattasi, nella seduta del 26/01/2006 ha esaminato ed approvato i protocolli terapeutici relativi alla Disciplina di Neuropsichiatria Infantile proposta dall'omonima U.O. diretta dal Prof. T. Perniola e trasmessi dall'Azienda Ospedaliera "Consortiale Policlinico" di Bari, con nota n. 16604 del 15/06/2005.

I protocolli proposti riguardano le seguenti patologie:

- 1) Diagnosi dei disturbi del linguaggio e dell'apprendimento;
- 2) Follow - up dei disturbi del linguaggio e dell'apprendimento;
- 3) Follow - up ritardo psicomotorio nella I° - II° infanzia;
- 4) Follow - up facomatosi (Neurofibromatosi, Sclerosi tuberosa);
- 5) Diagnosi dei disturbi da deficit di attenzione e da comportamento dirompente;
- 6) Follow - up dei disturbi da deficit di attenzione e da comportamento dirompente;
- 7) Follow - up dei disturbi psicotici dell'infanzia e dell'adolescenza;
- 8) Follow - up dei disturbi affettivi dell'infanzia e dell'adolescenza;
- 9) Follow up - dei disturbi nevrotici;

- 10) Follow - up dei disturbi della personalità;
- 11) Follow - up dei disturbi della condotta alimentare;
- 12) Follow - up dei disturbi pervasivi dello sviluppo

Inoltre nella stessa seduta sono stati valutati ed approvati i protocolli diagnostico - terapeutici relativi ai:

- D.H. per la diagnosi e terapia della Sclerosi Multipla presentati dalle UU.OO. di Neurologia Universitaria 2 e Neurofisiopatologia dell'A.O. "Consortoriale Policlinico" di Bari dove opera in maniera continuativa un gruppo di studio dedicato prevalentemente al miglioramento dell'assistenza e cura dei pazienti affetti da Sclerosi Multipla.

Si ritiene pertanto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, c. 8, della L.R. 28/2000, proporre alla Giunta Regionale di stabilire che le prestazioni di Day hospital della disciplina di Neuropsichiatria Infantile per le patologie sopra indicate nonché le prestazioni di DH per la diagnosi e cura della Sclerosi Multipla, erogate dalle strutture pubbliche e private transitoriamente accreditate, devono essere rese nel rispetto, rispettivamente, dei protocolli allegati sub A) e B) al presente provvedimento a farne parte integrante, secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n. 2016/98 nonché secondo le risultanze della Commissione Tecnico Scientifica stabilite in merito nella seduta del 26/1/2006.

"ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI ALLA L.R. N. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata e di spesa né a carico del Bilancio regionale né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal Bilancio regionale.

Le spese derivanti dal presente atto sono contenute nei limiti del F.S.R. ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata e non producono oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

Il Dirigente Responsabile d'Ufficio
Dott.ssa Antonia Marra

L'assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto finale facendo presente che tale competenza dell'organo di direzione politica all'adozione dello stesso atto è stabilita dall'art. 4, comma 4, lett. K, della L.R. n. 7/97.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dall'istruttore dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente di Settore;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di stabilire che le prestazioni di Day hospital della disciplina di Neuropsichiatria Infantile per le patologie in narrativa indicate nonché le prestazioni di D.H. per la diagnosi e cura della Sclerosi Multipla, erogate dalle strutture pubbliche e private transitoriamente accreditate, devono essere rese nel rispetto, rispettivamente, dei protocolli allegati sub A) e B) al presente provvedimento, a farne parte integrante, secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n. 20/6/98 e secondo le risultanze della Commissione Tecnico Scientifica stabilite in merito nella seduta del 26/1/2006;
- di dare mandato al Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria affinché provveda all'invio del presente atto alle strutture sanitarie pubbliche e private transitoriamente accreditate, con invito alla puntuale osservanza di quanto in esso definito;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola



REGIONE PUGLIA

Allegato A)

PROTOCOLLI PER IL DAY-HOSPITAL IN NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

DIAGNOSI DEI DISTURBI DEL LINGUAGGIO E DELL'APPRENDIMENTO

1° accesso

- Anamnesi
- Visita neurologica
- Visita psichiatrica
- Osservazione del comportamento spontaneo del bambino
- Colloquio con i genitori
- Valutazione neuropsicologica (test di livello verbali e non verbali; prove specifiche per la valutazione del linguaggio e dell'apprendimento)
- EEG

2° accesso

- Somministrazione ai genitori di questionari per la valutazione del comportamento del bambino (CBCL, K-SADS, scale di Conners, SNAP ecc)
- esami ematici di routine (emocromo, glicemia, azotemia, cretinemia, elettroliti, transaminasi, bilirubina, proteine totali, elettroforesi proteine, PT, PTT)
- EEG in sonno
- visita ORL ed es. audiometrico
- visita oculistica
- proposta di programma riabilitativo e pedagogico.

FOLLOW-UP DEI DISTURBI DEL LINGUAGGIO E DELL'APPRENDIMENTO

1° accesso

- Raccordo anamnestico
- Visita neurologica
- Visita psichiatrica
- Osservazione del comportamento spontaneo del bambino
- Colloquio con i genitori

- Valutazione neuropsicologica (test di livello verbali e non verbali; prove specifiche per la valutazione del linguaggio e dell'apprendimento)
- EEG
- Somministrazione ai genitori di questionari e interviste per la valutazione del comportamento del bambino (CBCL, K-SADS, scale di Conners, SNAP ecc)

Frequenza 1 DH/anno

FOLLOW UP RITARDO PSICOMOTORIO NELLA I°- II° INFANZIA

1° accesso

- Anamnesi
- Visita neurologica
- Valutazione neuromotoria
- Valutazione psicomotoria
- Somministrazione di scale di valutazione specifiche per la prima infanzia
- Valutazione funzionale globale con filmato
- Valutazione delle modalità di attaccamento e del rapporto con i genitori
- EEG
- ecoencefalo
- EMG
- Prelievo venoso per enzimi muscolari

Frequenza 2-3 DH/anno

FOLLOW UP FACOMATOSI (Neurofibromatosi, Sclerosi tuberosa)

1° accesso

- Anamnesi
- Visita neurologica
- EEG
- valutazione neuropsicologica
- colloquio con i genitori

2° accesso

- EEG in sonno
- potenziali evocati multimodali
- dosaggio farmaci antiepilettici in caso di terapia antiepilettica
- visita oculistica
- visita dermatologica

3° accesso

- visita auxologica
- visita ortopedica
- esami radiografici (cranio, colonna, ossa lunghe, carpo per età carpale)

- ecografia addome
- TAC cranio
- RMN encefalo
- RMN rachide

Frequenza in rapporto alla complessità del quadro clinico

PSICOPATOLOGIE IN ETA' EVOLUTIVA

DIAGNOSI DEI DISTURBI DA DEFICIT DI ATTENZIONE E DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE (deficit di attenzione e iperattività; disturbo oppositivo provocatorio, disturbo della condotta e disturbo da comportamento dirompente NAS)

1° accesso

- Anamnesi
- Visita neurologica
- Visita psichiatrica
- Osservazione del comportamento spontaneo del bambino
- Valutazione neurpsicologica (test di livello, valutazione degli apprendimenti scolastici)
- Somministrazione ai genitori di questionari e interviste per la valutazione del comportamento del bambino (CBCL, K-SADS, scale di Conners, SNAP ecc)

2° accesso

- Prelievo venoso per esami ematici (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, elettroforesi proteine sieriche, azotemia, creatininemia, glicemia, dosaggi ormonali, VES, TAS, PCR, sideremia)
- Colloquio con il paziente
- Colloquio con i genitori

FOLLOW-UP DEI DISTURBI DA DEFICIT DI ATTENZIONE E DA COMPORTAMENTO DIROMPENTE (ADHD, ODD, DISTURBO DELLA CONDOTTA)

1° accesso

- Raccordo anamnestico
- Visita neurologica
- visita psichiatrica
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia al paziente

- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia ai genitori
- esami ematici e/o urinari per valutare effetti collaterali avversi da farmaci e/o uso di sostanze stupefacenti (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, azotemia, creatininemia, glicemia, dosaggi ormonali, esami tossicologici, es. urine)
- dosaggio ematico di farmaci
- Colloquio con il paziente
- Colloquio con i genitori

Frequenza 3-4 DH/anno

**FOLLOW-UP DEI DISTURBI PSICOTICI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA
(Psicosi schizofreniche)**

- 1 accesso
- Anamnesi
 - Osservazione clinica (valutazione psichiatrica e visita neurologica)
 - Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia al paziente
 - Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia ai genitori
 - Esami ematici e/o urinari per valutare effetti collaterali avversi da farmaci e/o uso di sostanze stupefacenti (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, elettroforesi proteine sieriche, azotemia, creatininemia, glicemia, dosaggi ormonali, esami tossicologici, es. urine)
 - EEG

Frequenza 2-3 DH/anno

**FOLLOW-UP DEI DISTURBI AFFETTIVI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA
(Disturbi depressivi e disturbo bipolare)**

- 1 accesso
- Anamnesi
 - Osservazione clinica (valutazione psichiatrica e visita neurologica)
 - Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia al paziente
 - Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia ai genitori
 - Eventuali esami ematici e/o urinari per valutare effetti collaterali avversi da farmaci e/o uso di sostanze stupefacenti (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, elettroforesi proteine sieriche, azotemia, creatininemia, glicemia, dosaggi ormonali, esami tossicologici, es. urine)

Frequenza 2-3 DH/anno

FOLLOW-UP DEI DISTURBI NEVROTICI (Disturbo ossessivo-compulsivo, Disturbo d'ansia, Disturbo di panico)

1 accesso

- Raccordo anamnestico
- Visita neurologica
- Visita psichiatrica
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia al paziente
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia ai genitori
- Eventuali esami ematici e/o urinari per valutare effetti collaterali avversi da farmaci e/o uso di sostanze stupefacenti (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, elettroforesi proteine sieriche, azotemia, creatininemia, glicemia, dosaggi ormonali, esami tossicologici, es. urine)
- EEG

Frequenza 2 DH/anno

FOLLOW-UP DEI DISTURBI DELLA PERSONALITA'

1 accesso

- Anamnesi
- visita neurologica
- visita psichiatrica
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia al paziente
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia ai genitori
- esami ematici e/o urinari per valutare effetti collaterali avversi da farmaci e/o uso di sostanze stupefacenti (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, elettroforesi proteine sieriche, azotemia, creatininemia, glicemia, dosaggi ormonali, esami tossicologici, es. urine)

Frequenza 2 DH/anno

FOLLOW-UP DEI DISTURBI DELLA CONDOTTA ALIMENTARE

(Anoressia nervosa e bulimia)

1 accesso

- Anamnesi
- visita neurologica
- visita psichiatrica
- visita endocrinologica
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia al paziente
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) attraverso la somministrazione di questionari e/o interviste specifiche per la patologia ai genitori
- Esami ematici e/o urinari (emocromo, transaminasi, γ GT, elettroliti, elettroforesi proteine sieriche, azotemia, creatininemia, glicemia, eventuali dosaggi ormonali, eventuali esami tossicologici, es. urine)

Frequenza 2 DH/anno

FOLLOW-UP DEI DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO

1 accesso

- Anamnesi
- visita neurologica
- visita psichiatrica
- Valutazione dell'efficacia dei trattamenti in atto (riabilitativi, psicoeducativi, psicoterapici, farmacologici) e dell'evoluzione dei sintomi autistici attraverso la somministrazione di ADI-R, ADOS, VABS, PEP-R
- Colloquio con i genitori

Frequenza 1-2 DH/anno

Allegato B)

DAY-HOSPITAL PER LA DIAGNOSI DELLA SCLEROSI MULTIPLA*1° accesso*

- Esame neurologico e valutazione della disabilità alla scala EDSS
- Valutazione neuropsicologica
- Assetto autoanticorpale (Ac anti DNA nativo, Ac anti cardiolipina, studio LAC, etc.)
- Reuma test, Waaler-Rose, VES, Complementemia, Immunocomplessi circolanti
- Anticorpi anti-virus (Herpes Simplex, Citomegalovirus, Rosolia, Morbillo, Varicella Zoster, Epstein Barr, HIV, HTLV-I)
- Sierodiagnosi (tifo, paratifo, brucella)
- Anticorpi anti Borrelia
- RW, WDRL, Intradermoreazione alla TBC
- Dosaggio del Lattato e del Piruvato
- Dosaggio degli Acidi grassi a catena molto lunga, Aril sulfatasiA
- Livelli dell'Enzima di Conversione dell'Angiotensina (ACE)
- Vitamina B12/Folati
- Omocisteinemia
- Rx del torace
- **Studio Neurofisiologico tramite Potenziali Evocati (Somatosensoriali, Visivi, Acustici)**

2° accesso

- **RMN encefalo/midollo**

DAY-HOSPITAL PER LA TERAPIA DELLA SCLEROSI MULTIPLA

A) Esecuzione di trattamenti con boli di Metilprednisolone (1 gr/die ev per un totale di 5-10 gr in 5-10 giorni) durante le fasi acute della malattia che richiedono stretto monitoraggio delle funzioni cardiocircolatorie, dei valori glicemici e di eventuali effetti collaterali psichiatrici, soprattutto in individui con sintomi psichiatrici già documentati.

numero di accessi in relazione al protocollo terapeutico

B) Esecuzione di trattamenti con immunosoppressori/immunomodulatori ad alte dosi (es. Mitoxantrone, Ciclofosfamide, Ig e.v., Antegren), richiedenti monitoraggio “stretto” di parametri vitali quali : ecocardiogramma con misurazione di frazione di eiezione ventricolare (cardiotossicità documentata del Mitoxantrone), conta dei bianchi e formula leucocitaria prima e durante ogni infusione (leucemie documentate in letteratura dose-dipendenti in pz trattati con Mitoxantrone e ciclofosfamide), monitoraggio di tossicità vescicale (documentata per la ciclofosfamide).

(5-6 accessi anno)

C) Valutazione della eleggibilità di un paziente alla terapia immunomodulante (interferone e Copolimero) secondo le direttive del Decreto ministeriale, attraverso esami clinici, ematochimici e strumentali che escludano comorbilità incompatibili con l’assunzione di Interferone beta :

- ECG
- Rx del torace
- Esame neurologico e valutazione della disabilità alla scala EDSS
- Esame obiettivo clinico
- Emocromo completo,
- Glicemia,Azotemia,Creatininemia,Uricemia,Lipidogramma,Bilirubinemia
- Proteine totali ed Elettroforesi Sieroproteica
- GOT, GPT, GGT, Fosfatasi alcalina
- Markers epatite
- Autoanticorpi (anti muscolo liscio, anti mitocondrio, anti mucosa gastrica, anti-DNA)
- Anticorpi anti tiroide
- Anticorpi anti microsomi
- T3, T4, FT3, FT4, TSH
- Es. urine ed eventuale urinocoltura
- Test di gravidanza

1 accesso

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 533

Intesa Stato Regioni 23/03/05, art. 3, comma 7. Adempimenti.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 1 e confermata dal Dirigente del Settore Programmazione e Gestione sanitaria, riferisce:

L'intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, rep. 2271, tra gli adempimenti da assicurare ai fini dell'accesso ai fondi integrativi per il finanziamento del SSN, prevede, in particolare all'art. 3, comma 7, l'impegno da parte delle Regioni ad adottare una contabilità analitica che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati da parte delle Aziende sanitarie ed IIRCCS.

In tale ottica l'ARES con nota n. 4814 del 28/12/2005 ha trasmesso ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie ed ai Legali rappresentanti degli IIRCCS il documento avente ad oggetto "Linee guida contabilità analitica".

Successivamente, la stessa Agenzia con nota n. 1331 del 21/2/2006 ha inviato al competente Settore la deliberazione n. 129 del 22/12/2005 relativa all'adozione del citato documento, ai fini dell'approvazione da parte della Giunta Regionale.

L'obiettivo di detto elaborato è quello di uniformare il modello di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità per pervenire ad una classificazione omogenea dei costi, dei rendimenti e dei risultati in ciascuna Azienda sanitaria e negli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Per quanto sopra riportato, si propone alla Giunta Regionale l'approvazione del documento recante: "Linee guida di contabilità analitica", trasmesso dall'ARES con deliberazione n. 129 del 22/12/2005 così come previsto dall'art. 3, comma 7, dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

"SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L. R. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI"

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente d'Ufficio F.F.
Dott.ssa Antonia Marra

Il presente provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett.d), della L.R. 4/2/1997, n.7.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

- Vista la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O. n.2, dal Dirigente dell'Ufficio 1 e dal Dirigente del Settore Programmazione e gestione sanitaria;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare, per le motivazioni innanzi riportate che qui si intendono integralmente trascritte, in attuazione di quanto previsto dall'art. 3, comma 7, dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 le "Linee Guida alla contabilità analitica" (Allegato A) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, trasmesso dall'ARES con deliberazione n. 129 del 22/12/2005;
- di incaricare il Dirigente del Settore Programmazione e Gestione sanitaria dell'invio del presente provvedimento, ai Direttori Generali delle Aziende sanitarie ed agli IIRCCS pubblici;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 6 della L.R. 6/4/1994, n. 13.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

Regione Puglia

ARES



Agenzia Regionale Sanitaria

**LINEE GUIDA
CONTABILITÀ ANALITICA**

METODOLOGIA OPERATIVA

LINEE GUIDA CONTABILITÀ ANALITICA

INDICE

NOTE INTRODUTTIVE E PRINCIPI DI RIFERIMENTO

DAL CONTESTO ALL'IMPLEMENTAZIONE

Meccanismo di implementazione e aggiornamento

IL PIANO AZIENDALE DEI FATTORI PRODUTTIVI

Criteri per la definizione del Piano dei Fattori Produttivi

IL PIANO AZIENDALE DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO.

Criteri per la definizione dei centri di responsabilità e di costo

Tipologie centri di costo

Centri di responsabilità.

MISURAZIONE DELL'ATTIVITÀ

RILEVAZIONE E IMPUTAZIONE DELLE RISORSE AI CENTRI DI COSTO.

RILEVAZIONE E IMPUTAZIONE DELLE RISORSE AI CENTRI DI COSTO.

Costi del personale

Beni di consumo

Ammortamenti

Servizi appaltati

Godimento di beni di terzi

Servizi di manutenzione, aggiornamento e assistenza

Utenze

Acquisto di servizi sanitari e socio sanitari

Acquisto di servizi generali

Acquisto di prestazioni sanitarie: mobilità passiva

RILEVAZIONE E ATTRIBUZIONE DEI RICAVI

CHIUSURA CONTABILITÀ ANALITICA: OGGETTO DI CALCOLO, CONFIGURAZIONI DI COSTO E

RIBALTAMENTO

Quadratura della contabilità analitica: scritture di chiusura

Definizione dell'oggetto di calcolo

Raggruppamento dei costi secondo l'oggetto di calcolo.

Metodologia operativa per il ribaltamento dei costi.

Criteri di ribaltamento

Criterio residuale di ribaltamento.

Allegati

ATTRIBUTI TIPO DEL PIANO DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO

Facsimile Piano Dei Centri Di Responsabilità E Di Costo

NOTE INTRODUTTIVE E PRINCIPI DI RIFERIMENTO

Le presenti linee guida, frutto di un lavoro di ricognizione delle metodiche in uso presso le aziende sanitarie operanti sul territorio della Regione Puglia e dell'analisi di alcune delle esperienze maturate presso altre regioni (Veneto, Lombardia, Toscana, Liguria, Lazio, Emilia Romagna), si propongono di offrire una base metodologica comune ed un supporto operativo per l'implementazione della contabilità analitica nelle aziende sanitarie della Regione Puglia.

Il tema trattato, la contabilità analitica nelle aziende sanitarie, non costituisce più una novità assoluta nel settore. Esso, infatti, oltre a costituire una precisa disposizione di legge prevista dall'art. 5 comma 5 lett. e) del D.Lgs. 502/92, che considera "l'obbligo delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere di rendere pubblici, annualmente, i risultati delle proprie analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di costo e responsabilità", costituisce un'esigenza ai fini conoscitivi per la programmazione ed il controllo della gestione.

Tale esigenza, ripresa anche dall' art. 32 comma 9 della legge n. 449/97, che affida alle Regioni ed alle Aziende "l'attività di vigilanza e controllo sull'uso corretto ed efficace delle risorse", è divenuta ancora più stringente in relazione a quanto previsto dal recente accordo Stato – Regioni, repertorio atti 2271 del 23 Marzo 2005, al quale si rimanda per ogni approfondimento. Il riferimento normativo regionale è dato dalla LR n. 38 del 30/12/1994 e successive modificazioni ed integrazioni.

A partire dalla seconda metà degli anni novanta, anche se con modalità, tempi e risultati diversi, in tutte le aziende sanitarie del territorio regionale sono state avviate iniziative volte ad introdurre la contabilità analitica per centro di costo. I risultati ottenuti, benché significativi per quanto attiene la crescita culturale all'interno delle Aziende del settore, dimostrano ancora spazi di miglioramento, specie per quanto riguarda l'omogeneità dei dati ottenuti e la possibilità di aggregare gli stessi ai fini della programmazione regionale e quindi nazionale.

Di conseguenza, a livello regionale si è avvertita l'esigenza di sviluppare apposite linee guida, il cui obiettivo è quello di rendere omogenee le indicazioni operative (piani dei centri di costo, criteri di allocazione, criteri di ribaltamento ecc) seguite dalle singole Aziende Sanitarie al fine di ottenere una classificazione dei costi e dei ricavi "omogenea" su base regionale.

La scelta della soluzione da adottare è maturata con il preciso intento di ridurre ogni possibile impatto fra sistema di contabilità analitica e impianto organizzativo delle singole Aziende Sanitarie. In tal senso, pur prendendo l'organizzazione come base di riferimento per l'articolazione del piano dei centri di responsabilità e di costo, l'oggetto di calcolo (Livello di Assistenza, Giornata di Degenza, Servizio ecc) viene sviluppato seguendo la logica dell'*Activity Based Costing* a partire da una classificazione base, che le singole Aziende potranno ulteriormente dettagliare ed utilizzare per le finalità interne di *governance* della gestione.

Seguendo la logica della gradualità e dell'affinamento progressivo del sistema tecnico contabile, le presenti linee guida non affrontano il complessivo problema del controllo

direzionale, bensì si limitano a trattare le problematiche connesse con la rilevazione analitica dei costi e dei ricavi, ivi incluse le problematiche di allocazione e ribaltamento.

Al pari di quanto accaduto all'inizio degli anni novanta sul piano clinico con l'introduzione della ICD9-CM, che ha permesso di classificare in modo omogeneo diagnosi e procedure, il sistema di contabilità analitica procede alla classificazione per destinazione dei fatti di gestione sotto l'aspetto economico. Esso si basa su alcuni principi di fondo, la cui applicazione diventa indispensabile al fine di ottenere una classificazione dei dati omogenea e quindi in grado di fornire informazioni comprensibili e comparabili. I principi ai quali è stato fatto riferimento nel corso della elaborazione, fatte salve le indicazioni dei principi nazionali ed internazionali in tema di contabilità e bilancio, possono essere sinteticamente rappresentati come di seguito:

- **attendibilità e tracciabilità dell'informazione:** questo principio fa riferimento alla opportunità di individuare in modo preciso i momenti in cui la rilevazione deve essere compiuta (quando), le persone preposte alla rilevazione (chi), i criteri seguiti per la rilevazione dei dati (come);
- **decentramento della gestione e relazione causale:** questo principio partendo dalla necessità di decentramento della gestione, espressa nel D.lgs. 502/92, sottolinea l'importanza della contabilità analitica ai fini dell'attribuzione diretta della responsabilità e dei costi. L'impostazione scelta è quindi quella di limitare l'utilizzo dei costi comuni e generali, a favore di un maggior livello di dettaglio della contabilità analitica, tesa a rilevare la relazione causale che guida il raggiungimento degli obiettivi di gestione;
- **stabilità dei criteri di rilevazione/valutazione nel tempo:** questo principio fa riferimento alla necessità di mantenere costante nel tempo la metodologia di classificazione dei costi;
- **competenza economica e separazione delle rilevazioni secondo categorie omogenee di attività/funzioni:** questo principio richiama due elementi essenziali del sistema di classificazione, il primo riguarda il concetto di competenza economica (rilevazione delle risorse effettivamente consumate nell'esercizio di riferimento), il secondo riguarda il vincolo di destinazione d'uso specifico delle risorse (assistenza ordinaria, funzioni speciali, progetti di ricerca, progetti di piano, ecc);
- **completezza delle rilevazioni:** questo principio richiama la necessità di procedere ad una classificazione completa ed esaustiva di tutti gli atti e fatti di gestione che danno origine al consumo di risorse ed alla prestazione di servizi;
- **congruità delle rilevazioni rispetto agli obiettivi da raggiungere:** tale principio richiama l'attenzione sulla stretta relazione esistente fra la classificazione dei costi e le esigenze informative espresse negli obiettivi da raggiungere; in tal senso l'implementazione della contabilità analitica richiede la valutazione dei costi e dei benefici connessi con i possibili livelli di dettaglio dell'informazione.
- **valorizzazione delle risorse informative e degli strumenti attualmente in uso:** tale principio richiama l'attenzione sulla necessità di riutilizzare le risorse umane e strumentali esistenti all'interno delle Aziende; l'esperienza ha dimostrato che la dotazione di nuove strumentazioni non produce gli effetti

sperati in assenza di un più ampio cambiamento culturale che coinvolge le risorse umane;

- **semplificazione dell'attività amministrativa:** tale principio richiama l'attenzione sulla necessità di semplificare l'azione amministrativa, rendendo la stessa sempre più snella. In tal senso, la contabilità analitica è chiamata ad integrarsi nel più ampio sistema contabile, collegandosi con nuovo impulso alle attività di rilevazione attualmente esistenti;
- **avanzamento culturale e diffusione delle *best practice*:** estendendo l'esigenza della formazione continua anche alla componente amministrativo-gestionale, le presenti linee guida costituiscono un importante momento di aggregazione e condivisione dell'esperienza regionale e nazionale in materia;
- **tempestività dell'informazione:** questo principio richiama l'attenzione circa la necessità di rendere i processi di gestione dell'informazione quanto più possibile integrati ed ispirati al moderno paradigma della *Information and Communication Technology*.

In conclusione, lungi dall'esaurire gli aspetti tecnico contabili e di funzionamento della contabilità analitica, le presenti linee guida devono costituire la base comune di consolidamento, che dovrà ampliarsi e completarsi in relazione al progressivo avanzamento delle applicazioni presso le Aziende Sanitarie della Regione Puglia.

In tal senso, la scelta delle soluzioni effettuate, condivise con le Aziende Ospedaliere, le Aziende Sanitarie Locali e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici, non è quella di proporre elaborazioni fini a se stesse, avulse dal concreto contesto cui sono indirizzate, bensì quella di fornire strumenti coerenti e congruenti rispetto alla situazione interna delle Aziende ed al disposto della normativa nazionale e regionale in materia.

DAL CONTESTO ALL'IMPLEMENTAZIONE

Come emerso dalla ricognizione circa lo stato dei sistemi di contabilità analitica presso le Aziende Sanitarie della Regione, le metodiche attualmente in uso presso le stesse Aziende variano notevolmente sia a causa delle differenze nelle scelte tecniche adottate, che per i diversi livelli di funzionamento e di implementazione raggiunti.

Di conseguenza, un presupposto necessario per lo sviluppo di un sistema omogeneo di contabilità analitica nella Regione, richiede il coinvolgimento di tutte le Aziende Sanitarie in un percorso che prevede lo svolgimento delle fasi di seguito elencate:

- 1) articolazione del piano dei centri di responsabilità e di costo;
- 2) predisposizione del piano dei fattori produttivi;
- 3) adozione di criteri obiettivi per la rilevazione dei costi;
- 4) identificazione delle unità di calcolo;
- 5) adozione di criteri uniformi per il ribaltamento dei costi;
- 6) sviluppo ed aggiornamento del sistema di *reporting*;
- 7) definizione di un sistema comune di indicatori di risultato.

L'articolazione del **piano dei centri di responsabilità e di costo** costituisce una fase preliminare nella quale vengono poste le basi strutturali della contabilità analitica. In questa fase, infatti, viene presa in considerazione non solo la struttura organizzativa formale, ma anche e soprattutto i processi tecnico-operativi dell'assistenza.

La definizione del piano dei centri di responsabilità e di costo mira a disegnare la mappa delle relazioni che si vengono ad instaurare fra tre elementi: la responsabilità di gestione, l'utilizzazione effettiva delle risorse, l'oggetto di rilevazione dei costi. Si tratta cioè di cogliere i vari livelli di responsabilità esistenti e di esprimere per gli stessi un numero sufficiente di centri di costo idoneo a mettere in evidenza l'utilizzo effettivo delle risorse. A tal fine un contributo significativo è dato dalla legge regionale n. 36 del 28 dicembre 1994, che disciplina le forme ed i principi per il riordino del servizio sanitario regionale, in attuazione del D.lgs. 502/92, e dal DPCM 29/11/2001 in tema di Livelli Essenziali di Assistenza.

La seconda fase consiste nella definizione di un **piano dei fattori produttivi** sufficientemente dettagliato, in grado di esprimere una adeguata classificazione per natura delle risorse utilizzate. In tal senso il punto di partenza per la definizione del piano dei fattori produttivi non può che essere il Piano dei Conti della Contabilità Generale. A tale proposito è da ricordare che la Regione Puglia ha già provveduto a rendere omogeneo tale piano attraverso l'implementazione di un "nuovo piano dei conti unificato" (Cfr. Nota AReS del 23/11/2003, prot. 5436).

Il terzo elemento intorno al quale ruota lo sviluppo della contabilità analitica è dato dalla **adozione di criteri obiettivi per la rilevazione dei costi** che, a partire dalla contabilità generale e dai sottosistemi contabili (Paghe, Magazzini, Cespiti, etc.), stabiliscano le relazioni univoche per l'imputazione dei dati di costo. In tale contesto vengono inoltre stabiliti i momenti organizzativi (ufficio preposto, momento di rilevazione) che caratterizzano l'imputazione dei dati di costo.

Il quarto elemento, **l'identificazione delle unità di calcolo**, costituisce il presupposto per ottenere specifiche configurazioni di costo. In questa fase vengono identificate le unità di calcolo dei costi e conseguentemente in ogni centro di costo vengono codificati i relativi attributi. In altre parole, utilizzando un linguaggio informatico, in questa sede vengono definite le relazioni fra i centri di costo e le configurazioni di costo (es. *direct costing*, *full costing*, ecc) che gli stessi devono originare.

La fase successiva prevede **l'adozione di criteri uniformi per il ribaltamento dei costi**. In questo stadio vengono esplicitati i criteri di ribaltamento che, in modo uniforme per tutte le Aziende Sanitarie, saranno utilizzati per ripartire i costi generali e ausiliari sui centri di costo misti e finali. La scelta dei criteri di ribaltamento costituisce un momento molto importante ai fini della classificazione dei costi e per l'ottenimento di risultati finali omogenei.

Il **sistema di reporting** costituisce il mezzo naturale di espressione per la rappresentazione dei fatti di gestione. Esso aggrega in modo sistematico le rilevazioni dell'attività e dei costi, presentando le informazioni sui risultati della gestione e consentendo la loro circolazione. L'esistenza di diversi livelli di responsabilità nella gestione, la particolarità dei processi di produzione dei servizi, unitamente all'autonomia professionale dei medici, rendono il sistema di *reporting* molto articolato e complesso. Tutto ciò si traduce in una molteplicità di *report*, ognuno dei quali presenta oggetti di calcolo e configurazioni di costo diverse in relazione alle precise esigenze dei destinatari.

L'ultimo elemento che caratterizza la definizione del sistema di contabilità analitica è dato dall'individuazione di un sistema di indicatori in grado di descrivere le attività svolte da ciascun centro di responsabilità e di costo. A tal proposito si rinvia al DM 12 dicembre 2001 pubblicato sulla G.U. n. 34 del 9 febbraio 2002, avente ad oggetto "Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", che propone una raccolta completa di indicatori specificando le relative modalità di calcolo.

Meccanismo di implementazione e aggiornamento

Le fasi per l'implementazione del sistema, descritte nel paragrafo precedente, rispondono ad una logica di miglioramento continuo che, partendo da una base metodologica comune fornita con le presenti linee guida, possa agire come stimolo per ulteriori aggiornamenti del sistema di contabilità analitica su base regionale. La logica scelta per l'implementazione e l'aggiornamento del sistema di contabilità analitica è rappresentata nella seguente figura 1.

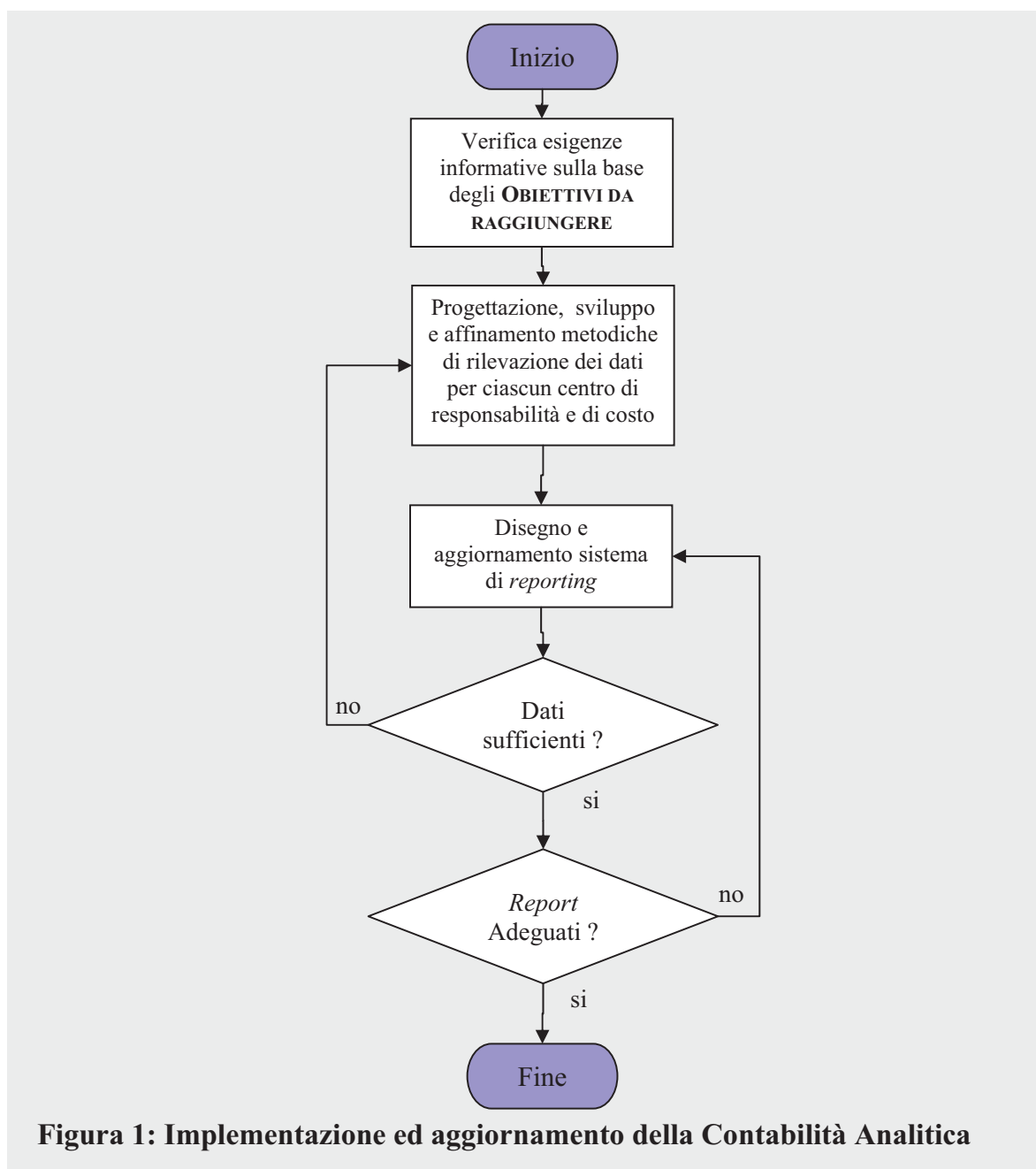


Figura 1: Implementazione ed aggiornamento della Contabilità Analitica

L'impostazione metodologica da seguire per l'implementazione del sistema di contabilità analitica si basa sull'applicazione da parte di ogni singola Azienda dei criteri, definiti nel corso delle presenti linee guida. Di conseguenza, l'implementazione della struttura della contabilità analitica non deve essere intesa secondo un'ottica di tipo "compilativo", quanto piuttosto come un'attività soggetta ad un affinamento progressivo, che coinvolge le singole aziende e le articolazioni della Regione Puglia all'uopo preposte. A tal fine in allegato viene fornito un facsimile di piano dei centri di responsabilità e di costo da utilizzare e dettagliare secondo le specifiche esigenze gestionali.

La scelta di fornire criteri comuni per la realizzazione del piano dei centri di responsabilità e di costo risponde, pertanto, all'esigenza di creare una base comune di partenza, dando alle singole Aziende la possibilità di personalizzare l'attuazione in relazione alle peculiarità che caratterizzano i singoli contesti.

In tal senso il riferimento specifico riguarda sia gli aspetti organizzativi che il livello culturale oltre che le dotazioni tecnologiche e strumentali disponibili in ogni Azienda.

IL PIANO AZIENDALE DEI FATTORI PRODUTTIVI

I fattori produttivi sono le variabili economiche elementari che il sistema di contabilità analitica si propone di monitorare. In tal senso, **il Piano dei Fattori Produttivi** costituisce un elemento strutturale indispensabile ai fini della contabilità analitica. Esso può essere definito come l'insieme delle condizioni produttive che concorrono allo svolgimento dell'attività aziendale. I dati in esso rappresentati sono raggruppati per natura, secondo classi e sottoclassi, significative in relazione alle esigenze conoscitive da soddisfare.

Al fine di procedere nell'implementazione del piano dei fattori produttivi, è necessario chiarire il rapporto esistente fra questi ed il piano dei conti della contabilità generale. Innanzitutto è da sottolineare come i due piani rappresentano l'oggetto di rilevazione di due "diversi" sottosistemi contabili, ossia la contabilità analitica (piano dei fattori produttivi) e la contabilità generale (piano dei conti unificato della contabilità generale).

In tal senso, mentre la contabilità generale studia ed organizza le rilevazioni inerenti i fatti di gestione che sorgono in conseguenza dell'instaurarsi di rapporti tra l'Azienda e l'ambiente esterno, la contabilità analitica studia ed organizza le rilevazioni di dettaglio dei fenomeni aziendali per finalità prevalentemente gestionali.

Tali sistemi, benché mossi da finalità e livelli di dettaglio differenti, insistono entrambi sulla rilevazione dei medesimi fatti di gestione, per cui la "quadratura" fra i valori espressi nei due sottosistemi contabili costituisce un'esigenza operativa inderogabile ai fini della correlazione fra costi e ricavi.

Pertanto, il piano dei fattori produttivi deve necessariamente essere coerente con il piano dei conti della contabilità generale, che ne costituisce la base di partenza oltre che il flusso informativo preferenziale di alimentazione.

A tal proposito, la presenza di un piano dei conti unificato definito a livello regionale fornisce un riferimento "minimo" comune per la strutturazione del Piano dei Fattori Produttivi.

Criteria per la definizione del Piano dei Fattori Produttivi

Lo sviluppo del Piano dei Fattori Produttivi prende avvio con l'analisi delle voci del piano dei conti della contabilità generale, ed individuando fra queste quelle significative ai fini della contabilità analitica. Successivamente si procede con una progressiva disarticolazione di ciascuna delle voci individuate, sino ad individuare i fattori elementari che costituiscono la base del piano.

L'elemento guida nell'articolazione del piano dei fattori produttivi è rappresentato dalla rilevanza delle informazioni di dettaglio ai fini gestionali. Tali informazioni, in linea di principio, sono quelle idonee a valutare l'apporto dei singoli fattori allo svolgimento delle attività di processo che caratterizzano le singole classi di fattori produttivi. Di conseguenza, per le nature macro di fattori produttivi che rivestono un'importanza cruciale nello sviluppo dei processi aziendali, è necessario prevedere una articolazione dettagliata con un numero adeguato di fattori elementari.

Considerata la notevole rilevanza sia in termini economici che per quanto attiene il contributo alle attività di produzione dei servizi, al fattore "risorse umane" deve essere dedicata un'ampia sezione del piano dei fattori produttivi. Tale sezione deve essere articolata nel modo seguente:

- i fattori destinati alla rilevazione del costo del personale dipendente devono essere ricondotti ai diversi ruoli. Tali Fattori, a loro volta, devono essere articolati per tipologia di contratto cui si riferiscono (dirigenza e comparto) e per profilo professionale. Inoltre, per ogni profilo professionale, devono essere previsti fattori specifici finalizzati alla suddivisione dei costi sostenuti per natura di spesa (competenze fisse, compensi per lavoro straordinario, indennità variabili, premi e incentivazioni, oneri sociali ed accantonamento tfr, ecc);
- a completamento devono essere previste voci di costo aggiuntive, comunque riferite al personale dipendente, ma aventi natura residuale rispetto a quelle descritte nel punto precedente (a titolo di esempio, gli oneri per rinnovi contrattuali, gli oneri per ferie maturate e non godute, ecc.). Per tali caratteristiche, le voci del piano devono essere gestite a livello complessivo. Tali voci, quindi, non devono essere articolate in relazione al ruolo, alla tipologia di contratto ed al profilo professionale del personale dipendente per cui sono sostenute;
- è necessario prevedere una scomposizione per i fattori destinati alla rilevazione dell'IRAP sul costo del personale dipendente. Tali voci vanno strutturate in relazione al ruolo, alla tipologia di contratto ed al profilo professionale del personale dipendente il cui costo origina il sostenimento di tale imposta;
- è necessario prevedere una scomposizione per i fattori produttivi funzionali alla rilevazione dei compensi per l'attività libero professionale e per l'IRAP a carico dell'Azienda relativa a tali compensi. Anche in questo caso, è prevista la suddivisione per ruolo, tipologia di contratto e profilo professionale del personale dipendente;
- infine, devono essere previste apposite voci finalizzate alla registrazione degli altri costi del personale, specificamente destinate ad accogliere il costo delle risorse umane non legate all'Azienda da vincoli di subordinazione (a titolo di esempio, organi direttivi, personale medico SUMAI, tirocinanti, personale interinale, ecc.).

A corollario, prendendo spunto dall'articolazione prevista per il fattore "risorse umane" è da notare come non siano state evidenziate apposite voci per il personale universitario o di ricerca che interessa in modo particolare le università e gli IRCCS. Tale circostanza fornisce l'occasione per puntualizzare che il piano dei fattori produttivi, fermo restando che il punto di partenza comune per tutte le aziende è dato dal piano dei conti unificato della contabilità generale, deve essere necessariamente sviluppato in relazione alle specifiche esigenze di classificazione dei fattori produttivi e di monitoraggio del consumo di risorse.

Ne consegue che le Aziende dovranno provvedere a definire il piano aziendale dei fattori produttivi con tutte le voci di dettaglio necessarie in relazione alle specificità che le sono proprie di ciascun Azienda.

IL PIANO AZIENDALE DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO

L'impostazione del piano dei centri di responsabilità e di costo è orientata alla definizione di una struttura tecnico-contabile secondo la logica dell'Activity Based Costing, per cui, a partire dalla base comune di riferimento data dalle disposizioni normative regionali in tema di contabilità e di organizzazione delle aziende sanitarie, le singole Aziende devono apportare tutti gli specifici adattamenti volti ad adeguare il modello organizzativo generale previsto dalla normativa regionale e dagli atti aziendali interni alle singole Aziende, alle specificità gestionali proprie delle singole realtà organizzative.

A tal fine le differenze di tipo strutturale ed organizzativo, che caratterizzano le singole Aziende (AUSL, AO e IRCCS pubblici), devono essere affrontate secondo quanto di seguito indicato, in modo da ottenere una omogeneità di classificazione dei centri entro i quali allocare, per destinazione, i fattori produttivi utilizzati.

I centri di responsabilità sono da identificarsi fra le articolazioni aziendali (strutture, dipartimenti, unità operative complesse, unità operative semplici ecc) che, guidati da un responsabile, assumono la responsabilità delle modalità interne di allocazione dei costi e di conseguimento dei risultati di gestione. In tal senso, il centro di responsabilità si configura non solo sotto il profilo organizzativo formale, ma anche come entità organizzativa delegata a compiere, entro limiti definiti, scelte di programmazione e allocazione delle risorse. L'identificazione dei centri di responsabilità, aldilà degli aspetti puramente formali, legati ai contratti di lavoro ed alle disposizioni interne alle aziende, ha come scopo quello di sostenere il processo di decentramento e responsabilizzazione delle decisioni di gestione.

I centri di costo individuano le aggregazioni di costo che hanno come riferimento un insieme di attività o un'aggregazione contabile indicativa della destinazione (finalità o scopo) per cui viene impiegata una risorsa.

Criteri per la definizione dei centri di responsabilità e di costo

L'individuazione dei singoli centri deve consentire l'individuazione di tutti i centri decisionali e le relative aree di risultato, mediante l'applicazione dei criteri di seguito sintetizzati:

- 1) aderenza alla struttura organizzativa formale ed alle specifiche responsabilità proprie dell'Azienda Unità Sanitaria Locale, dell'Azienda Ospedale e dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico;
- 2) omogeneità delle attività svolte sotto il profilo dei processi produttivi, delle funzioni svolte, degli ambiti di riferimento territoriali;
- 3) rilevanza dei servizi erogati e dei processi.

Il **primo criterio**, aderenza alla struttura organizzativa ed alle specifiche responsabilità, mira ad identificare le unità organizzative, rendendo così agevole l'individuazione delle diverse linee di responsabilità nella gestione. È d'uopo sottolineare che l'individuazione dei centri decisionali deve avvenire, in linea generale, sulla base della reale distribuzione della responsabilità all'interno dell'Azienda.

L'individuazione dei centri di responsabilità deve inoltre avvenire con riferimento a specifiche tipologie di responsabilità. In tal senso è da rilevare l'esistenza di molteplici livelli di responsabilità, che possono essere di tipo: direzionale; operativo gestionale; funzionale; professionale. La **responsabilità direzionale** attiene la responsabilità complessiva sui risultati

con riferimento alle decisioni che attengono l'allocazione delle risorse ed il raggiungimento dei risultati di gestione da parte dell'Azienda nel suo complesso. Per livello di **responsabilità gestionale** si intende la responsabilità con riferimento sia all'utilizzo delle risorse che dei risultati raggiunti da parte delle strutture e delle aree che compongono l'articolazione aziendale. La **responsabilità funzionale** intende un tipo di responsabilità limitata alla gestione di alcuni aspetti, quali l'organizzazione del personale, l'approvvigionamento di beni e servizi e simili. Tale livello di responsabilità non è comunque riconducibile ad una responsabilità di tipo complessivo con riferimento all'area o alla struttura di appartenenza. Per **responsabilità professionale**, da ultimo, si intende la responsabilità attribuita al singolo professionista con riferimento a specifiche problematiche da gestire (esempio tipico è l'autonomia professionale del medico nella gestione del paziente).

Di conseguenza, l'adozione del solo criterio della struttura organizzativa non è sufficiente al fine della definizione del piano dei centri di responsabilità e di costo. Quest'ultimo, infatti, deve riferirsi a specifiche aree di risultato, significative ai fini del governo delle attività e del consumo di risorse.

La messa in opera del primo criterio porta all'individuazione dei centri di responsabilità, che individuano le coordinazioni produttive riconducibili a singoli soggetti, rispetto ai quali sono identificate specifiche tipologie di responsabilità.

Il **secondo criterio**, omogeneità delle attività svolte, richiama la necessità di procedere alla definizione dei centri di costo in considerazione di elementi di aggregazione quali il processo produttivo, il bisogno soddisfatto, la destinazione dell'attività.

Con riferimento al processo produttivo, un insieme di attività è da considerarsi omogeneo quando le stesse sono ottenute con il ricorso a:

- medesime professionalità;
- medesimo regime di svolgimento dell'attività (es. istituzionale, libero professionale, solventi ecc.);
- medesimi allestimenti (es. sala operatoria, sala di chirurgia ambulatoriale ecc);
- medesime modalità di erogazione dell'assistenza (es. degenza ordinaria, ricovero diurno, ambulatorio, domiciliare ecc);
- medesime tecnologie (utilizzo della medesime tecniche/attrezzature).

Tale articolazione può essere ulteriormente dettagliata in relazione a specifiche esigenze conoscitive interne alle singole aziende.

Per quanto attiene l'area di bisogno soddisfatta, devono essere individuati centri di costo sia con riferimento alla natura del bisogno, creando una distinzione in relazione a bisogni di natura differente, che con riferimento ad altri criteri di segmentazione quali ad esempio aspetti di tipo geografico (es. località, stabilimento) o demografico (es. età, sesso).

Con riferimento alla destinazione dell'attività, è possibile introdurre centri di costo che, sebbene riferibili ad un medesimo processo produttivo e ad una medesima area di bisogno, sono destinate a fruitori diversi. In tal senso un esempio è quello relativo alla distinzione fra prestazioni per interni e prestazioni per esterni.

I criteri sin ora esplicitati non devono essere intesi in modo alternativo, bensì come categorie successive di approfondimento. L'individuazione dei centri di costo deve comunque essere effettuata considerando:

- la rilevanza ai fini del controllo; l'accensione di centri di costo aggiuntivi deve essere valutata sia in funzione della significatività dei valori (ammontare), che alla

- “rilevanza” informativa delle informazioni di costo (può risultare non opportuno accendere un centro di costo per evidenziare un'unica voce di costo);
- l'esistenza di risorse allocate in modo esclusivo; tale elemento costituisce una discriminante fondamentale per l'individuazione dei centri di costo. In mancanza di “allocazione esclusiva”, qualora il responsabile del centro intende comunque aprire più centri di costo, deve predisporre tutte le rilevazioni opportune (es. ore di servizio esclusivo, numero di pazienti per centro di costo, beni e servizi effettivamente utilizzati ecc) ai fini del riparto dei costi comuni ai centri interessati;
 - il rapporto costi benefici connesso con l'apertura di nuovi centri di costo; in altre parole, l'apertura dei centri di costo richiede di valutare le difficoltà insite nella rilevazione dei dati per singola area di attività (onerosità e misurabilità).

Il **terzo ed ultimo criterio** da seguire per la definizione del piano dei centri di responsabilità e di costo è la rilevanza delle prestazioni. In tal senso, ferma restando la necessità di applicazione dei criteri precedentemente esplicitati, le rilevazioni della contabilità analitica possono avere come oggetto anche tipologie specifiche di prestazioni o progetti d'intervento. Pertanto, devono essere individuate opportune modalità per la rilevazione dei costi in relazione alla specifica destinazione con riferimento a:

- prestazioni a pagamento escluse dai LEA;
- prestazioni a pagamento (reparto solventi);
- funzioni assistenziali ex art. 8 – sexies del D.lgs. 502/1992 (specificare);
- progetti di piano ex art. 23 della L. 662/1996;
- progetti di ricerca ex art. 12 del D.lgs. 502/1992;
- altre tipologie di attività a progetto (specificare);

Tipologie centri di costo

Ai fini della classificazione del consumo di risorse, per ognuno dei livelli dei centri di responsabilità descritti nel seguito della trattazione, si individuano le seguenti tipologie di centri di costo:

- **centri di costo finali**, sono riferibili a strutture che svolgono attività omogenee secondo quanto previsto dal D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni. I centri di costo finali sono riferibili a prestazioni di assistenza ospedaliera con o senza degenza; prestazioni medico specialistiche ambulatoriali; prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio; trattamenti riabilitativi; altri servizi erogati all'utenza esterna, che soddisfano il bisogno da questi espresso;
- **centri di costo misti**, si riferiscono a quei centri che per loro natura sviluppano attività rivolta all'utenza esterna (prestazione finale) o ad attività di supporto dei centri di costo finali; caso tipico dei centri di costo misti sono il laboratorio analisi, la diagnostica per immagini ecc;
- **centri di costo ausiliari**, si riferiscono a quelle unità che non producono direttamente per l'utenza esterna, ma effettuano prestazioni nei confronti di altre unità che erogano servizi per l'utenza esterna; fanno parte di questa tipologia la cucina, il servizio di lavanderia, il servizio di manutenzione, la sala operatoria ecc;
- **centri di costo generali**, che raccolgono oltre ai costi di struttura consistenti in attività generali e di amministrazione, di cui beneficiano sia i centri ausiliari che quelli finali, (fra questi rientrano anche i costi della struttura amministrativa - area gestione personale, area del patrimonio, sistema informativo ecc), anche quei costi non

direttamente attribuibili, riferiti all'Azienda nel suo complesso o ad una sua articolazione.

Le tipologie di centri di costo descritte non devono essere considerate come entità astratte, bensì costituiscono:

- un'entità contabile, in quanto sono strumentali per una corretta imputazione del consumo di risorse;
- un'entità organizzativa, in quanto rispondono ad una precisa articolazione della struttura organizzativa, tenendo conto anche dei collegamenti di tipo funzionale intercorrenti fra le diverse articolazioni aziendali;
- uno strumento di supporto e guida a favore dei centri di responsabilità per il raggiungimento degli obiettivi di budget negoziati ai vari livelli.

Gli elementi che caratterizzano i centri di costo come tali includono:

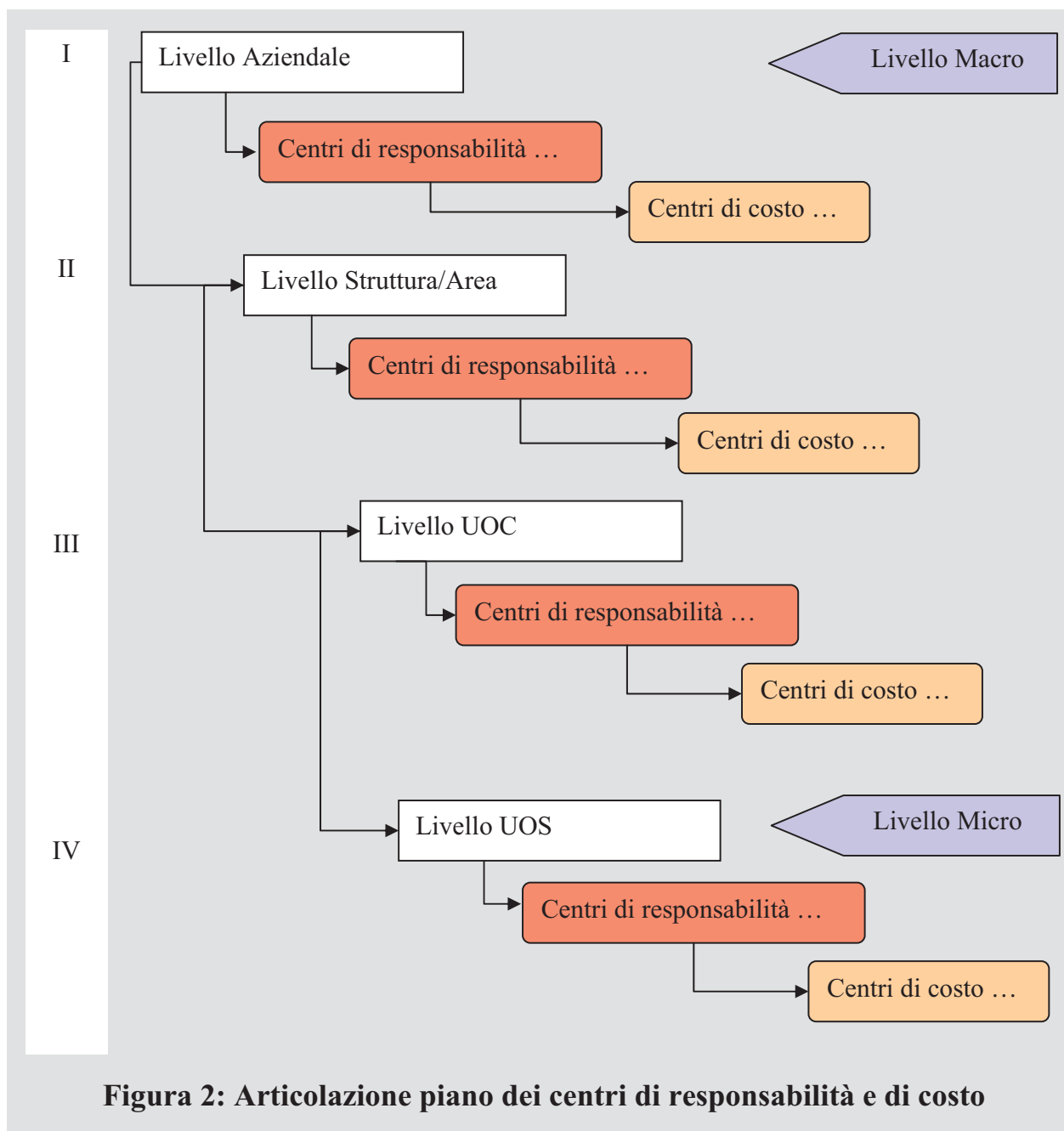
- 1) il sostenimento di costi ben individuati: il centro di costo viene aperto per poter rilevare (direttamente o indirettamente) il consumo di risorse di competenza del centro stesso;
- 2) l'esistenza di una base omogenea di aggregazione: tutti i costi accolti da un centro in un dato periodo di tempo devono essere riferiti alla medesima base di aggregazione; è quindi necessario che la base di aggregazione dei centri (produzione) sia omogenea o in alternativa omogeneizzabile;
- 3) l'esistenza di un unico responsabile di riferimento: i centri di costo rispondono a precise regole di tipo organizzativo, economico e gestionale, per cui ogni centro di costo riporta necessariamente ad un solo centro di responsabilità, mentre ad ogni centro di responsabilità possono riportare anche più centri di responsabilità e di costo.

Tenuto conto di quanto sin ora indicato, in allegato viene riportato uno schema di riferimento per l'implementazione del piano dei centri di responsabilità e di costo. Per ognuna delle tipologie di centri di costo viene data facoltà, alle singole aziende, di dettagliare le tipologie di centri di costo, introducendo specifiche ulteriori fra cui:

- localizzazione territoriale del centro (località);
- localizzazione di stabilimento del centro (stabilimento);
- voci di destinazione a maggiore dettaglio.

Centri di responsabilità

La definizione dei centri di responsabilità non può che far riferimento alla struttura organizzativa dell'Azienda e a quanto stabilito, a tal proposito, dalla legge regionale n. 36/94. Di seguito, con la figura 2, viene schematizzata la costruzione del piano dei centri di responsabilità e di costo.



I livelli individuano, secondo una logica gerarchica ad albero, raggruppamenti omogenei di centri di responsabilità. Nell'ambito di ogni livello viene stabilito un numero adeguato di centri di responsabilità, in relazione alle specifiche esigenze che caratterizzano la singola Azienda e fermi restando i criteri di inclusione che definiscono i singoli livelli.

Il **livello aziendale (Liv. I)** rappresenta il massimo grado di aggregazione ottenibile nella configurazione dei costi. Nell'ambito di tale livello si articolano centri di costo con riferimento allo staff del Direttore Generale, alla direzione amministrativa, alla direzione sanitaria, al coordinatore dei servizi sociali, al consiglio dei sanitari, al controllo di gestione ed agli altri organi in posizione di staff della direzione generale. In questo livello si aprono centri di responsabilità e di costo con riferimento ai responsabili sanitari ed amministrativi dei presidi ospedalieri, ai coordinatori di distretto.

Ad un livello sott'ordinato, rispetto al livello aziendale, si individuano **centri di responsabilità di struttura (Liv. II)**, così come riportati nella citata L.R. n. 36/94, e specificamente:

- i dipartimenti ospedalieri;
- i distretti socio sanitari;
- il dipartimenti a struttura (prevenzione e salute mentale);
- eventuali altre forme dipartimentali a struttura della AUSL (es. dipartimento materno infantile, dipartimento salute anziani, dipartimento malattie infettive, dipartimento amministrativo etc.).

Sempre nello stesso livello sono attivi centri di responsabilità relativi alle seguenti aree:

- gestione del personale;
- gestione risorse finanziarie;
- gestione tecnica;
- gestione del servizio farmaceutico;
- gestione del patrimonio;
- coordinamento dei servizi sociali.

Ad un livello immediatamente sott'ordinato, rispetto ai centri di responsabilità di struttura, si individuano **centri di responsabilità per le Unità Operative Complesse (UOC) (Liv. III)**. Esse, a loro volta, possono essere articolate in centri di responsabilità di livello inferiore, definite dalle **Unità Operative Semplici (UOS) (Liv. IV)**. Le UOS, in presenza di espressa delega del direttore della UOC, rappresentano il livello più elementare di centro di responsabilità nell'ambito dei quali possono essere individuati centri di costo.

L'articolazione del piano dei centri di responsabilità e di costo deve ricalcare, in modo quanto più fedele possibile, l'organizzazione formale, sia essa Azienda Unità Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliera o Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. Tuttavia, la distribuzione per livelli e l'articolazione dei centri di responsabilità e di costo innanzi raffigurata deve essere intesa come l'articolazione minima richiesta.

In tal senso è da sottolineare come gli ambiti di rilevazione della contabilità analitica (centri di responsabilità, centri di costo, centri di ricavo ecc) possono dimostrare un livello di dettaglio più analitico rispetto alla struttura organizzativa formale (Dipartimenti, UOC, UOS, ecc.). La contabilità analitica, infatti, per definizione mira ad ottenere una classificazione quanto più possibile analitica in relazione a finalità di tipo gestionale. Pertanto, le informazioni relative al consumo di risorse ed alla erogazione di servizi da parte delle unità operative formalmente previste (Dipartimenti, UOC, UOS, ecc.), potranno essere derivate mediante l'aggregazione dei dati registrati nei centri di costo e nei centri di ricavo in cui le stesse si articolano.

La definizione e l'aggiornamento del piano dei centri di responsabilità e di costo secondo i livelli definiti in Figura 2 e con la logica rappresentata in Figura 1, costituisce il punto di partenza per la definizione delle configurazioni di costo (es. *direct costing*, *full costing*, ecc) e degli oggetti di calcolo (es. LEA, Servizio, Giornata di Degenza ecc).

In tal senso, al fine di rispondere alle specifiche esigenze di classificazione dei costi è necessario procedere alla definizione di opportune configurazioni di costo. Si rinvia la trattazione di tale argomento nella sezione dedicata alle configurazioni di costo.

MISURAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Al fine di rendere possibile la valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, così come previsto dall'art. 3 comma 7 dell'accordo stato regioni del 23 Marzo 2005, le Aziende sanitarie predispongono idonee modalità per la rilevazione analitica delle attività e dei ricavi.

La definizione delle voci di ricavo deve corrispondere, in modo del tutto speculare, alle attività svolte presso i centri di costo. Pertanto, la definizione del piano dei centri di responsabilità e di costo deve consentire per i medesimi centri, la rilevazione oltre che delle attività svolte, anche delle relative voci di ricavo.

L'apertura delle voci di ricavo, inoltre, deve essere coerente con quanto stabilito a livello regionale con riferimento ai flussi del debito informativo (SDO, Specialistica ambulatoriale, modelli ministeriali di rilevazione dell'attività ecc).

Le voci di ricavo accolgono valori e quantità secondo le medesime tipologie utilizzate dal piano dei centri di costo.

Per quanto riguarda la mobilità attiva, sia infra regionale, che extraregionale, i relativi ricavi sono attribuiti al centro che ha generato la prestazione finale secondo le regole di attribuzione previste dal sistema di finanziamento a prestazione.

RILEVAZIONE E IMPUTAZIONE DELLE RISORSE AI CENTRI DI COSTO

Mentre i costi rilevati dal sistema della contabilità generale sono classificati per “natura”, vale a dire secondo le caratteristiche fisiche ed economiche proprie dei fattori produttivi, la contabilità analitica rileva i costi in base alla loro “destinazione”, vale a dire secondo i centri che ne hanno determinato il consumo ed in funzione della effettiva utilizzazione delle risorse nel periodo di tempo considerato.

A tal fine, la contabilità analitica utilizza informazioni provenienti oltre che dalla Contabilità Generale, anche da altri sottosistemi contabili quali la contabilità di magazzino, la contabilità cespiti, la contabilità del personale e altre ancora.

Pertanto, la rilevazione dei costi della contabilità analitica comprende le seguenti fasi:

- 1) ripresa dei costi dalla contabilità generale e dagli altri sottosistemi contabili;
- 2) verifica della competenza economica dei costi;
- 3) imputazione delle risorse ai centri di costo.

Le fasi operative appena elencate costituiscono, insieme alla determinazione del piano dei centri di responsabilità e di costo, uno dei momenti operativi più importanti ai fini della contabilità analitica. Le tre fasi sono da intendersi come strettamente collegate, infatti, la ripresa dei valori dalla contabilità generale è funzionale alla individuazione dei consumi di risorse che, per competenza, devono essere imputati ai centri di costo.

Di conseguenza, la ripresa dei valori dalla contabilità generale e dagli altri sottosistemi contabili (prima fase), indipendentemente dalle modalità operative che possono variare da azienda ad azienda in relazione alle dotazioni strumentali esistenti, ha come obiettivo quello di localizzare tutte le voci di natura economica accese ai costi di esercizio ed ai costi pluriennali. Nel prosieguo della trattazione sono specificati i criteri per la ripresa dei costi.

La seconda fase “verifica della competenza economica” mira a depurare o integrare i valori economici ripresi nella prima fase, nel rispetto del principio della competenza economica. Per tale verifica, da attuarsi di norma trimestralmente, sono applicabili i medesimi criteri di “assestamento” utilizzati in sede di chiusura del bilancio di esercizio.

La terza fase consiste nell'imputazione dei “consumi di risorse” di competenza, ai relativi centri di costo. I criteri generali per procedere all'imputazione dei costi possono essere così sintetizzati:

- l'imputazione di un costo ad un centro esclude che il medesimo possa essere imputato ad altro centro di costo (unicità);
- il centro di costo può essere interessato solo nel caso in cui non ve ne sia altro più rappresentativo;
- nel caso in cui il “costo” sia riferibile contemporaneamente a più centri di costo, l'imputazione deve avvenire utilizzando i *driver* di costo specificamente dettagliati nel seguito della trattazione;
- in mancanza di driver specifici il costo deve essere classificato come costo comune e quindi imputato al relativo centro di costo acceso ai costi comuni;
- l'imputazione deve rispecchiare i dati contenuti nel conto economico, per cui l'attribuzione dei costi ai singoli centri viene effettuata nel rispetto del principio della competenza economica.

Nelle rilevazioni di contabilità analitica, insieme alla competenza economica ed alla destinazione d'uso, è necessario verificare la completezza delle rilevazioni (tutti i costi di competenza devono essere necessariamente richiamati ed imputati ai relativi centri di costo),

tanto da consentire la quadratura fra i conti della contabilità analitica e i conti della contabilità generale.

Costi del personale

Ai fini dell'allocazione del costo del personale è necessario procedere allocando il personale in servizio nell'ambito dei centri di responsabilità e quindi di costo in cui prestano la propria opera. Le successive modifiche a tale attribuzione devono avvenire solo in occasione di nuovi fatti quali:

- trasferimento e/o cambiamento delle funzioni del personale in servizio, che devono essere comunicate tempestivamente da parte del responsabile dell'unità operativa di riferimento al responsabile della gestione del personale;
- assunzioni, sospensioni e cessazioni del rapporto di lavoro.

Nel caso in cui il personale presta la propria attività lavorativa presso più centri di costo, possono determinarsi due fattispecie:

- il personale opera su più centri di costo secondo tempi definiti;
- il personale opera su più centri in modo flessibile.

La rilevazione delle "mobilità" del personale che opera in più centri di costo richiede:

- l'individuazione nominativa delle persone soggette a mobilità;
- la determinazione delle percentuali di ripartizione del tempo lavorato fra i diversi centri di costo.

Tale rilevazione può essere ottenuta alternativamente:

- determinando una stima su base percentuale, a cura del responsabile del centro, in relazione al tempo dedicato presso ciascun centro dalle risorse da lui gestite;
- mediante una rilevazione analitica delle ore effettivamente prestate presso ciascun centro.

A tal fine sarà utilizzata modulistica interna all'uopo predisposta secondo le specifiche esigenze e con l'utilizzo dei mezzi di cui l'Azienda dispone.

Le percentuali possono essere aggiornate ad inizio anno (perché fisse) oppure su base mensile in relazione a specifiche comunicazioni al responsabile del personale da parte del responsabile dei centri di costo cui il personale presta la propria opera.

La determinazione del costo del personale, per competenza, a cura del responsabile della gestione del personale, tiene conto delle seguenti operazioni:

- 1) Ammontare dei compensi liquidati nel periodo di competenza, al lordo delle ritenute fiscali e previdenziali (compreso le eventuali competenze per ore straordinarie); Non sono da considerarsi le somme erogate nell'anno a titolo di arretrati o comunque dovuti a fatti straordinari (es. rinnovi contrattuali), semprechè gli stessi siano stati imputati per competenza negli anni pregressi;
- 2) Ammontare degli oneri previdenziali a carico dell'Azienda;
- 3) Rateo di tredicesima, di competenza del periodo, espresso in dodicesimi.

Ai fini della determinazione del costo del personale è opportuno distinguere le competenze fisse da quelle variabili.

La ripartizione del costo del personale soggetto a mobilità fra i centri in cui lo stesso presta la propria attività lavorativa viene ripartito su base percentuale.

Beni di consumo

Trattasi di beni che esauriscono la loro utilità nel momento stesso in cui vengono impiegati. Essi raggruppano beni sanitari e non sanitari; materiale di manutenzione (magazzino tecnico); derrate alimentari. A ciascun centro utilizzatore deve essere imputata la quota parte dei costi complessivamente sostenuti dall'Azienda per l'acquisto di beni in ragione dell'effettivo consumo rilevato con la contabilità di magazzino.

A tal fine è necessario disporre di una contabilità di magazzino a quantità fisiche e valore. Le operazioni da compiere per l'ottenimento delle informazioni necessarie ai fini della contabilità di magazzino sono:

- 1) individuazione dei magazzini contabili;
- 2) classificazione degli articoli gestiti in classi merceologiche omogenee;
- 3) registrazione dei movimenti "in entrata" (DDT di consegna al magazzino) mediante rilevazione delle quantità dei singoli beni e dei relativi prezzi;
- 4) registrazione dei movimenti "in uscita" (scarico del magazzino a quantità) e conseguente carico ai singoli centri utilizzatori;
- 5) valorizzazione dei beni acquistati dai centri di costo utilizzatori e valutazione delle rimanenze di magazzino.

Scendendo nel dettaglio delle singole operazioni, la prima attività da compiere è quella di attivare i magazzini, predisponendo quanto necessario per procedere con la rilevazione centralizzata di tutte le operazioni di carico e scarico ai singoli centri.

La classificazione degli articoli consiste nell'assegnare a ciascun prodotto, presente nel magazzino, un codice univoco, in modo da rendere la rilevazione delle operazioni di carico e scarico più agile e veloce.

Le attività di carico a magazzino hanno come scopo principale quello di rendere i prodotti disponibili nel catalogo degli utilizzatori interni. La movimentazione in entrata viene effettuata sulla base di apposita documentazione (es. bolla di carico, documentazione di consegna) e previa verifica della consistenza del bene stesso (es. scadenza, quantità, stato di conservazione ecc). La valorizzazione del carico è effettuata utilizzando il costo unitario di acquisto.

Le registrazioni dei movimenti in uscita dal magazzino possono essere originate:

- dalla consegna di beni ai centri utilizzatori:
 - š il magazzino evade le richieste provenienti dai centri utilizzatori sulla base di "buoni prelievo". La registrazione dello scarico da magazzino e l'imputazione al centro utilizzatore avviene al momento del prelievo. Ai fini della rilevazione delle quantità, il reso a magazzino, al pari di quanto avviene per il reso a fornitore, genera una semplice operazione contabile di rettifica della consistenza del bene in magazzino. Le restituzioni dei beni sono valorizzate all'ultimo prezzo di acquisto.

- eliminazione di beni non utilizzabili:
 - Š operazioni di scarico possono essere originate anche dalla eliminazione di materiale non più utilizzabile: perdite di magazzino, farmaci scaduti ecc. Tale registrazione deve essere effettuata con riferimento ad un documento interno emesso dal magazzino (es. verbale di distruzione) contenente specifica causale.
- transito:
 - Š i materiali in transito sono quei materiali che vengono consegnati direttamente ai centri utilizzatori, che fungono da magazzino periferico. Pertanto, in questo caso i centri utilizzatori dovranno comportarsi, analogamente al magazzino centrale, scaricando le quantità utilizzate e determinando le giacenze di fine periodo. Per la valutazione del scarico si applicano i medesimi criteri esplicitati per il magazzino centrale.

La valorizzazione dei beni acquisiti dai singoli centri e delle giacenze di magazzino presupporrebbe l'individuazione e l'attribuzione alle singole unità fisiche dei costi di acquisto specificamente sostenuti. Tale individuazione però non sempre risulta agevole ed il più delle volte si dimostra praticamente non attuabile.

Pertanto, dopo aver ponderato le caratteristiche dei diversi metodi correntemente in uso ed al fine di rendere omogenee le valutazioni del consumo di beni fra le diverse Aziende, si è scelto il criterio della valorizzazione al prezzo medio progressivo ponderato di acquisto relativo al periodo cui si riferiscono le elaborazioni della contabilità dei costi.

Tale metodo considera le unità di ogni bene acquistato a date diverse e con prezzi diversi come facenti capo ad un unico insieme in cui i singoli acquisti non sono più identificabili ma tutti equamente disponibili.

Il costo medio ponderato di ogni bene è calcolato ad ogni singola movimentazione e gli scarichi sono valorizzati con il costo medio calcolato dopo l'ultimo acquisto effettuato. Al momento del ricevimento il costo medio ponderato viene determinato dividendo la somma del costo delle unità acquistate nel periodo (ognuna valorizzata al prezzo di acquisto) per le unità complessivamente acquistate.

La chiusura periodica della contabilità di magazzino segue la tempistica stabilita per la presentazione dei *report* della contabilità analitica.

Ammortamenti

Gli ammortamenti fanno riferimento a fattori produttivi ad utilità ripetuta, costituiti da quei beni materiali ed immateriali ad utilizzo durevole che, partecipando alla gestione aziendale per più periodi, determinano la necessità di spalmare il loro costo lungo i periodi di utilizzo del bene. Sono da considerarsi costi ad utilità ripetuta anche i costi relativi a manutenzioni straordinarie che, in quanto tali, sono capitalizzate in sede di scritture di assestamento del bilancio di esercizio.

Con l'ammortamento si attribuiscono a carico dell'esercizio quote di costi relativi ai beni ad utilità pluriennale al fine di assicurare all'Azienda la disponibilità di mezzi (autofinanziamento) necessari al riacquisto dei cespiti al termine del periodo di ammortamento. La fonte per il conteggio degli ammortamenti è la Gestione Cespiti.

Ai fini della contabilità analitica, la determinazione delle quote di ammortamento richiede di definire i seguenti elementi:

- valore del bene da ammortizzare;

- durata del periodo di ammortamento;
- criteri di riparto del valore da ammortizzare;
- criteri di imputazione dell'ammortamento ai singoli centri di costo.

Nell'ambito della contabilità analitica la scelta del valore da ammortizzare dovrebbe ispirarsi a ragionamenti esclusivamente di tipo tecnico economico. Tuttavia, l'orientamento scelto è quello di assumere come costo di riferimento per il calcolo dell'ammortamento il valore inserito nel registro cespiti.

Il problema della durata dell'ammortamento presenta caratteri di notevole complessità in quanto bisognerebbe tener conto non solo del logorio fisico del bene, ma anche prevedere la durata utile dello stesso, vale a dire il tempo durante il quale esso troverà utilizzazione all'interno dell'Azienda (obsolescenza).

La scelta che è stata fatta è quella di assumere come valida anche ai fini della gestione la durata del periodo di ammortamento definita ai fini fiscali per la redazione del bilancio di esercizio. La suddivisione in periodi infrannuali avviene secondo quote proporzionali mensili; mentre il calcolo delle quote dovrà essere effettuato col matematico a quote costanti.

Relativamente ai criteri di imputazione è opportuno trattare separatamente l'ammortamento degli immobili da quello dei beni mobili.

Ammortamento beni immobili e loro pertinenze

Il riparto avviene in due fasi:

- la prima riguarda l'individuazione dei centri di costo fra cui ripartire l'ammortamento; in questa fase si tratta di individuare per ciascun bene ammortizzabile i centri di costo che ad esso afferiscono.
- la seconda riguarda il criterio da adottare; in questa fase è necessario acquisire le misure dei metri quadri calpestabili ad uso esclusivo per ciascun centro di costo che afferisce al bene da ammortizzare. Per gli spazi utilizzati congiuntamente da più centri di costo (es. corridoi, servizi igienici ecc) o per gli spazi ad uso generale (es. atrio, ingresso, camminamenti, scale, giardini, ambienti non utilizzati ecc) si procede ad un riparto proporzionale ai metri quadri di utilizzo esclusivo per ogni singolo centro di costo.

Ammortamento beni mobili

Per l'attribuzione delle quote di ammortamento dei beni mobili ai centri di costo, è necessario effettuare un distinguo in relazione a:

- beni ad utilizzo esclusivo da parte di singoli centri di costo; in questo caso non esistono particolari problematiche e l'imputazione della quota di ammortamento è a carico del centro di costo utilizzatore del bene stesso.
- beni ad utilizzo congiunto; in questo caso è necessario procedere ad un riparto della quota di ammortamento in base ad un criterio che rispecchi l'effettivo utilizzo del bene da parte dei centri di costo interessati. Il calcolo delle quote di ammortamento avviene in proporzione delle ore di effettivo utilizzo del bene mobile. A tal fine è opportuno utilizzare schede/registri in cui, per ogni singolo bene, è indicato l'utilizzo effettivo del singolo bene.

Anche nel caso delle immobilizzazioni immateriali, qualora per le stesse sia iscritto un valore nello stato patrimoniale dell'Azienda, è necessario procedere ad un ammortamento, calcolando le relative quote secondo i criteri stabiliti ai fini del bilancio di esercizio.

Nel caso il costo da ammortizzare sia riferibile ad uno specifico centro di costo, ad esso va attribuito il valore dell'ammortamento. Negli altri casi è opportuno allocare la quota di ammortamento al centro di costo comune del livello che contiene i centri di costo cui l'immobilizzazione immateriale si riferisce.

Servizi appaltati

Servizi di pulizia

Il costo del servizio può essere determinato utilizzando la fattura del fornitore, se già pervenuta per il periodo di competenza, o in alternativa, nel caso in cui la fattura non sia ancora pervenuta, dai contratti stipulati fra Azienda e fornitori e dalle schede ad uso interno utilizzate per il controllo del lavoro eseguito e per la liquidazione delle fatture.

Per l'imputazione del costo ai singoli centri si dovrà adottare come parametro di ripartizione la misura della superficie da pulire espressa in metri quadri calpestabili ad uso esclusivo per ciascun centro di costo cui i servizi di pulizia si riferiscono. Per gli spazi utilizzati congiuntamente da più centri di costo (es. corridoi, servizi igienici ecc) o per gli spazi ad uso generale (es. atrio, ingresso, camminamenti, scale, giardini, ambienti non utilizzati ecc) si procede ad un riparto proporzionale ai metri quadri di utilizzo esclusivo per ogni singolo centro di costo.

Per i centri di costo con specifiche esigenze di igiene e di astaticità (es. sale operatorie, servizi dialisi, camere sterili ecc) per i quali sono individuabili manodopera ed attrezzature specializzate, i relativi costi sono attribuiti direttamente ai centri di costo interessati.

Nel caso in cui il servizio di pulizia non sia appaltato ma venga effettuato all'interno con squadre di personale addetto, tutti i relativi costi sono prima imputati ad un centro di costo ausiliario e successivamente ribaltati sui centri di costo finali.

Servizi di lavanderia

Il costo del servizio di lavanderia può essere determinato utilizzando la fattura del fornitore, se già pervenuta, nella quale, generalmente, sono indicati separatamente le quantità delle diverse tipologie di biancheria, eventualmente espresse nelle varie unità di misura, importo unitario e valore totale.

Qualora la fattura non sia ancora pervenuta è possibile determinare il costo mediante il contratto stipulato fra Azienda e fornitore ed i dati che vengono raccolti per il controllo della fornitura e la liquidazione della fattura (es. schede di rilevazione della quantità di biancheria lavata consegnata al fornitore).

L'imputazione del costo ai centri di riferimento deve avvenire in base al loro consumo di biancheria rilevato nel trimestre di riferimento (kg di biancheria consegnata).

Nel caso in cui, in alternativa o in aggiunta al servizio appaltato, esista un servizio interno di lavanderia, tutti i costi riferibili alla lavanderia vanno imputati ad un "centro di costo lavanderia" che, essendo un centro di costo ausiliario, ribalterà i suoi costi sui centri di costo utilizzatori della biancheria in base al parametro "kg di biancheria sporca" consegnata per il lavaggio.

Servizi di cucina e mensa

Per quanto riguarda il servizio cucina e mensa aziendale è necessario tener conto se lo stesso viene erogato:

- dell'Azienda, con gestione diretta;
- in appalto;
- sulla base di convenzioni tra l'Azienda e pubblici esercizi.

Nel caso della gestione diretta è necessario creare un centro di costo "servizio di ristorazione e mensa" al quale occorrerà far confluire tutti i costi di detto servizio, incluso il costo del personale, l'ammortamento delle attrezzature ed il consumo dei prodotti alimentari direttamente acquistati. Il centro di costo "servizio di ristorazione e mensa" ha natura di centro ausiliario e ribalterà i suoi costi sui centri di costo utilizzatori del servizio, utilizzando come parametro il costo medio per numero di pasti fruiti dal singolo centro di costo.

Per quanto riguarda la gestione in appalto è possibile utilizzare le fatture mensili del fornitore, se già pervenute per il periodo di competenza, le quali generalmente indicano con separata evidenza il costo relativo alle diverse tipologie di pasti (colazioni, pranzi, cene).

L'importo delle fatture deve essere attribuito ad un centro di costo ausiliario "servizio di ristorazione e mensa", al quale devono confluire anche tutti i costi relativi alla "mensa" aziendale per i dipendenti.

Qualora la periodicità di invio della fattura non coincida con la cadenza delle elaborazioni della contabilità analitica, è possibile risalire al costo avvalendosi del contratto stipulato fra l'Azienda e fornitore e dei dati che vengono raccolti per il controllo della relativa fornitura.

Il criterio di imputazione è sempre il numero di pasti delle diverse tipologie erogate ai pazienti ed ai dipendenti per ognuno dei centri di costo che ha usufruito del servizio.

Relativamente al caso in cui la mensa Aziendale per i dipendenti sia gestita sulla base di convenzioni stipulate fra l'Azienda e l'impresa che fornisce il servizio sostitutivo (es. ticket restaurant), la scelta è quella di considerare come costo di competenza il valore corrispondente dei ticket consegnati al personale nel periodo. In questo caso l'imputazione dei costi avviene sulla base del numero di buoni forniti al personale dipendente di ciascun centro di costo. L'attribuzione dei costi ai singoli centri avviene in modo del tutto simile a quanto previsto per l'attribuzione dei costi del personale (*vedi supra*).

Servizio smaltimento rifiuti

Il costo del servizio smaltimento rifiuti è desumibile dalle fatture del fornitore, da imputare ai centri di costo su base parametrica. Per detta imputazione si dovrà adottare come parametro di ripartizione la misura della superficie espressa in metri quadri calpestabili, ad uso esclusivo per ciascun centro di costo, cui i servizi di pulizia si riferiscono. Per gli spazi utilizzati congiuntamente da più centri di costo (es. corridoi, servizi igienici ecc) o per gli spazi ad uso generale (es. atrio, ingresso, camminamenti, scale, giardini, ambienti non utilizzati ecc) si procede ad un riparto proporzionale ai metri quadri di utilizzo esclusivo per ogni singolo centro di costo.

Per i rifiuti speciali che richiedono quindi specifiche esigenze di smaltimento (es. liquidi del laboratorio analisi, materiale di medicazione, toner stampanti ed altri rifiuti speciali ospedalieri in genere) è necessario distinguere:

- rifiuti speciali imputabili direttamente ad un singolo centro di costo;

- rifiuti speciali comuni a più centri di costo.

Nel primo caso l'imputazione dei costi avviene in modo diretto, desumendo i costi dei rifiuti speciali ed attribuendoli al singolo centro di costo. Nel caso di costi speciali comuni, la ripartizione deve avvenire su base parametrica (litri o container smaltiti), rilevando il consumo effettivo di rifiuti speciali per singolo centro di costo. Il riparto proporzionale avviene sulla base delle schede ad uso interno, utilizzate per il controllo del lavoro eseguito e per la liquidazione delle fatture.

Servizio di vigilanza e guardiania

Il costo, desumibile dalle fatture del fornitore o dal contratto fra Azienda e fornitore e dalle relative schede ad uso interno utilizzate per il controllo del lavoro eseguito e per la liquidazione delle fatture, viene ripartito in base alla superficie dei centri di costo rispetto ai quali il servizio insiste in modo del tutto simile a quanto accade per i servizi di pulizia.

Godimento di beni di terzi

Il riferimento è a quei beni che non sono di proprietà dell'Azienda e per i quali viene pattuito un corrispettivo d'uso (es. fitti reali, *service* esterni, canoni di leasing e attrezzature a noleggio ecc).

Il valore di competenza dell'esercizio è desunto dalle fatture del fornitore o, in mancanza delle stesse, dai contratti assunti fra l'Azienda ed il fornitore esterno.

L'imputazione dei costi avviene sulla base dell'effettivo utilizzo del bene, per cui è necessario distinguere fra:

- beni utilizzati direttamente da un singolo centro di costo; in questo caso il costo viene imputato direttamente al centro di costo utilizzatore del bene;
- beni utilizzati da più centri di costo; in questo caso il costo viene imputato in modo proporzionale sulla base di schede di rilevazione che indicano l'effettiva utilizzazione del singolo bene;
- beni per i quali non è possibile stabilire una relazione diretta fra utilizzazione e centri di costo (es. locazione sede aziendale); in questi casi l'imputazione viene effettuata a carico di un centro di costo generale e successivamente ribaltato.

Servizi di manutenzione, aggiornamento e assistenza

Relativamente ai servizi di manutenzione e aggiornamento si pone il problema di separare le componenti ordinarie da quelle straordinarie. Come noto, solo le componenti ordinarie possono essere considerate come di competenza dell'esercizio, mentre le straordinarie sono capitalizzate e pertanto rientrano nel calcolo degli ammortamenti.

Manutenzioni immobili e loro pertinenze

È possibile distinguere fra servizi che rientrano nel concetto di manutenzione programmata e quelli che rientrano, invece, nel concetto di riparazione. Per questi ultimi occorre attendere la fattura del fornitore. Diversa è invece la situazione degli interventi programmati, per i quali occorre valutare lo “stato di avanzamento lavori” a ciascun trimestre di riferimento.

Per l’allocazione dei costi è necessario effettuare un distinguo in relazione a:

- costi attribuibili ad un unico centro di costo; in tal caso non esistono problemi di attribuzione al centro in oggetto;
- costi attribuibili a più centri di costo o ad uso generale; in tal caso il criterio da applicare è il medesimo utilizzato per gli ammortamenti al quale si rinvia per maggiore dettaglio.

Manutenzioni beni mobili, macchine ed attrezzature tecnico-scientifiche e sanitarie

Anche in questo caso è opportuno distinguere fra gli interventi programmati e quelli estemporanei o a chiamata. I primi sono di norma regolati da contratti annuali nei quali sono indicate le immobilizzazioni oggetto di manutenzione, la frequenza e la tipologia degli interventi da realizzare, nonché il prezzo.

Poiché l’Azienda sostiene il costo previsto nel contratto, per l’intero suo ammontare, si dovrà trattare le manutenzioni come un costo fisso e considerare come quota mensile di competenza 1/12 del valore contrattuale.

Le riparazioni di guasti e rotture hanno una cadenza temporale non conoscibile ex-ante e come tali non sono programmabili. Per questi interventi occorre attendere la fattura del fornitore. È possibile, tuttavia, inserire nei *report* di contabilità analitica i valori dei preventivi sottoscritti, salvo rettifiche da imputare al momento della ricezione della fattura del fornitore.

L’allocazione dei costi dei servizi di manutenzione e riparazione avviene in modo diverso a seconda che abbiano per oggetto:

- un bene ad utilizzo esclusivo; in tal caso non vi sono problemi di imputazione in quanto l’intero costo deve essere attribuito al centro in oggetto;
- un bene comune a più centri; in tal caso occorre ripartire il costo fra vari centri in base ad un criterio che rispecchi l’effettivo utilizzo del bene da parte delle unità organizzative interessate, che è il medesimo utilizzato per l’ammortamento, al quale si rimanda per ogni dettaglio.

Il costo delle manutenzioni ordinarie direttamente attribuibile a specifici centri di costo viene imputato in ragione delle attività svolte ai singoli centri.

Il costo delle manutenzioni ordinarie inerenti il settore edile è imputato al centro di costo ausiliario del livello immediatamente superiore, cui afferiscono i centri di costo direttamente interessati dalla manutenzione. Tali costi sono ribaltati secondo i criterio riportati nel seguito della trattazione.

Tutti i costi inerenti manutenzioni straordinarie, per il principio della competenza, sono soggetti alla disciplina dell’ammortamento di seguito trattata.

I costi relativi ai contratti di aggiornamento e assistenza di natura corrente (relativi a costi di esercizio) inerenti apparecchiature elettromedicali, elettroniche e sistemi informativi devono essere direttamente imputate ai centri di costo cui si riferiscono.

Utenze

L'imputazione dei costi delle utenze richiama i costi sostenuti dall'Azienda per l'acquisto di energia elettrica, acqua, gas, gasolio, telefono e altre ancora. Per la determinazione esatta dei costi delle utenze è necessario attendere la fattura del fornitore del servizio. La certezza del costo, infatti, è desumibile solo a posteriori al momento del ricevimento della fattura da parte dell'Ente erogatore.

L'imputazione dei costi delle utenze avviene su base parametrica utilizzando modalità di seguito previste:

Energia elettrica	➔	in percentuale rispetto ai metri quadri di utilizzo esclusivo determinati per ogni singolo centro di costo;
Acqua	➔	in percentuale rispetto al numero di rubinetti/allacciamenti presenti per centro di costo o in alternativa in base ai metri quadri di utilizzo esclusivo;
Combustibili per riscaldamento	➔	in percentuale rispetto ai metri cubi di utilizzo esclusivo, o se calcolabile sulla base della superficie radiante per ciascun centro di costo;
Gas per cucina	➔	il costo viene attribuito direttamente al centro di costo "servizio di ristorazione e mensa";
Telefono	➔	Scatti telefonici dei centri di costo autorizzati o in alternativa in base al numero di persone abilitate all'uso del telefono operanti per centro di costo;
Trasmissione dati	➔	In base al volume di dati trasmessi dal centro di costo o in alternativa in base al numero delle connessioni disponibili per centro di costo.

Acquisto di servizi sanitari e socio sanitari

L'acquisto di prestazioni sanitarie e sociosanitarie viene imputato facendo riferimento alle fatture e/o ai contratti e/o alle convenzioni stabilite fra l'Azienda e terzi esterni all'Azienda che erogano servizi per conto della medesima. Fra queste rientra anche l'acquisto di prestazioni effettuate presso altre Aziende del territorio regionale o extraregionale.

L'allocazione dei costi relativi all'acquisto di servizi sanitari e sociosanitari avviene in modo diverso a seconda che abbiano per oggetto:

- un servizio ad utilizzo esclusivo; in tal caso non vi sono problemi di imputazione in quanto l'intero costo deve essere attribuito al centro in oggetto;
- un servizio comune a più centri; in tal caso occorre ripartire il costo fra vari centri in base ad un criterio che rispecchi l'effettivo utilizzo del servizio da parte dei centri di costo interessati. L'effettivo utilizzo dei beni interessati può essere misurato con riferimento al tempo (numero di ore per centro di costo) o in alternativa con riferimento al numero di pazienti cui il servizio si riferisce;

- un servizio per il quale non è possibile stabilire una relazione diretta fra utilizzazione e centri di costo; in questi casi sono imputati i centri di costo comuni appositamente accessi al livello della direzione generale. Tali costi saranno successivamente ribaltati secondo i criteri stabiliti nel seguito della trattazione.

Acquisto di servizi generali

L'acquisto di servizi generali, incluse le consulenze direzionali e legali, viene imputato facendo riferimento alle fatture e/o ai contratti e/o alle convenzioni stabilite fra l'Azienda e terzi esterni all'Azienda che erogano servizi per conto della medesima.

L'allocazione dei costi relativi all'acquisto di servizi generali avviene in modo diverso a seconda che abbiano per oggetto:

- un servizio ad utilizzo esclusivo; in tal caso non vi sono problemi di imputazione in quanto l'intero costo deve essere attribuito al centro in oggetto;
- un servizio comune a più centri; in tal caso occorre ripartire il costo fra vari centri in base ad un criterio che rispecchi l'effettivo utilizzo del servizio da parte dei centri di costo interessati. L'effettivo utilizzo dei beni interessati può essere misurato con riferimento al tempo (numero di ore per centro di costo) dedicato per ciascun centro di costo cui il servizio si riferisce;
- un servizio per il quale non è possibile stabilire una relazione diretta fra utilizzazione e centri di costo; in questi casi sono imputati i centri di costo generali appositamente accessi al livello della direzione generale. Tali costi saranno successivamente ribaltati secondo i criteri stabiliti nel seguito della trattazione

Acquisto di prestazioni sanitarie: mobilità passiva

Relativamente al costo sostenuto dall'Azienda Sanitaria Locale con riferimento alla mobilità passiva, vale a dire al costo delle prestazioni fruite da cittadini residenti sul territorio di pertinenza dell'Azienda, che hanno richiesto prestazioni garantite dal Servizio Sanitario Regionale presso strutture esterne all'Azienda medesima, questo deve essere imputato secondo voce di destinazione, ad appositi conti aperti a livello della Direzione Generale. Tale costo sarà successivamente ribaltato secondo i criteri stabiliti nel seguito della trattazione.

RILEVAZIONE E ATTRIBUZIONE DEI RICAVI

Al pari di quanto avviene per la rilevazione e l'imputazione dei costi, anche sul versante delle attività devono essere predisposte opportune rilevazioni.

In tal senso si devono distinguere le attività in relazione alla loro rilevanza fra prestazioni con rilevanza interna e prestazioni con rilevanza esterna.

Le prestazioni con rilevanza interna sono rilevate per tipologia (tipo di servizio, classificazione, descrizione) e quantità (quante prestazioni sono state effettuate, unità interna che ha richiesto la prestazione, data prestazione).

Le prestazioni con rilevanza esterna richiedono una ulteriore specificazione in relazione alle seguenti modalità:

- 1) nel caso di prestazioni rese da AUSL, stante il finanziamento per quota capitolaria, l'imputazione dei centri di ricavo avviene nel modo seguente:
 - § rilevazione nei centri finali delle quantità con riferimento alle diverse tipologie di prestazioni erogate (DRG, visite codificate secondo il nomenclatore tariffario ecc) e con riferimento ai diversi regimi assistenziali (attività istituzionale, attività solventi, attività in regime libero professionale, altri eventuali);
 - § rilevazione nei centri finali del valore di competenza per quanto attiene l'eventuale ticket e/o le prestazioni accessorie (es. camera singola, assistenza aggiuntiva, prolungamento degenza, ecc) a carico del paziente;
 - § rilevazione nei centri finali del valore di competenza per tutte le prestazioni a carico del paziente ivi incluse le prestazioni escluse dai LEA, le prestazioni a pagamento e simili;
 - § rilevazione nei centri finali, mantenendone separata indicazione, dei ricavi riguardanti le prestazioni rese in regime libero professionale;
 - § i ricavi, in quanto indistinti, devono essere allocati per competenza in appositi centri aventi natura generale.

- 2) nel caso di prestazioni rese da Aziende Ospedaliere, stante il finanziamento a prestazione, l'imputazione dei centri di ricavo avviene nel modo seguente:
 - § rilevazione nei centri finali delle quantità con riferimento alle diverse tipologie di prestazioni erogate;
 - § rilevazione nei centri finali del valore di competenza per quanto attiene:
 - la tariffa per prestazione concordata con la Regione come da contabilità generale;
 - l'eventuale ticket e/o le prestazioni accessorie (es. camera singola, assistenza infermieristica aggiuntiva, prolungamento della degenza, ecc) a carico del paziente;
 - § rilevazione nei centri finali del valore di competenza per tutte le prestazioni a carico del paziente ivi incluse le prestazioni escluse dai LEA, le prestazioni a pagamento e simili;
 - § rilevazione nei centri finali, mantenendone separata indicazione, dei ricavi riguardanti le prestazioni rese in regime libero professionale.

L'allocazione dei ricavi viene effettuata in modo diretto allocando gli stessi interamente nel centro finale che conclude la prestazione del servizio. Nell'Azienda Ospedaliera in particolare, per i ricoveri, il DRG viene allocato interamente al reparto di dimissione.

Per quanto attiene le attività ed i servizi resi nell'ambito del territorio, salvo quanto riportato in precedenza, per tutte le attività sia a valenza interna (prestazioni interne e consulenze), che a valenza esterna, la rilevazione dei ricavi è di tipo quantitativo e deve indicare per ciascuna tipologia di prestazioni il numero delle prestazioni eseguite, il destinatario della prestazione (utente esterno, centro di responsabilità o di costo interno), la data in cui la prestazione viene effettuata, la persona .

CHIUSURA CONTABILITÀ ANALITICA: OGGETTO DI CALCOLO, CONFIGURAZIONI DI COSTO E RIBALTAMENTO

La decisione di impostare un piano dei centri di responsabilità seguendo la logica di tipo “neutro” propria dell’*Activity Based Costing*, tale cioè che possa consentire l’ottenimento di configurazioni di costo *ad hoc*, richiede uno sforzo di elaborazione ulteriore, che consiste nella specificazione dell’oggetto di calcolo e quindi dei criteri di inclusione volti a stabilire l’insieme delle voci di costo da includere rispetto all’oggetto di calcolo selezionato.

In questa sezione, insieme ai riferimenti per la corretta configurazione dei costi, vengono illustrate le modalità operative per lo svolgimento delle operazioni di “chiusura” della contabilità analitica.

A tal proposito, al pari di quanto avviene per la contabilità generale, infatti, anche la contabilità analitica necessita di “scritture di chiusura” che, nel rispetto della competenza economica e della correlazione dei costi con i ricavi, danno luogo a rettifiche ed integrazioni nelle componenti economiche della gestione.

Pertanto, le operazioni necessarie da compiere per la “chiusura” della contabilità analitica sono le seguenti:

1. Scritture di chiusura e quadratura con la contabilità generale
2. Definizione dell’oggetto di calcolo (es. Livello di Assistenza, Giornata di degenza, prestazione ecc.);
3. Raggruppamento dei centri di costo secondo l’oggetto di calcolo scelto;
4. Ribaltamento dei costi;
5. Presentazione dei dati di costo: *reporting*.

L’attribuzione di costi diretti propri di ciascun centro di costo è un’operazione che dà risultati di per sé significativi, ma non è sufficiente a rappresentare i costi complessivi delle attività di gestione.

Di conseguenza, una volta scelto l’oggetto finale di calcolo dei costi (es. Livello di Assistenza, DRG, servizio di laboratorio, singola prestazione o altri ancora), per ottenere una configurazione di costo pieno (*full costing*) è necessario procedere con il ribaltamento dei costi mettendo in atto la sequenza descritta in figura 3.

Quadratura della contabilità analitica: scritture di chiusura

La quadratura dei risultati di contabilità analitica con i valori della contabilità generale richiede, in aggiunta a quanto stabilito in precedenza con riferimento ai costi del personale, agli ammortamenti ed alla rilevazione dei consumi di magazzino, la rilevazione di una serie di elementi che, per loro natura, non sono rilevati in contabilità generale se non nel momento della chiusura dei conti ai fini del bilancio.

I principali elementi da includere ai fini della quadratura sono:

- A. Svalutazione dei crediti;
- B. Riconciliazione delle poste di magazzino (rilevazione delle differenze derivanti dall’applicazione di diversi criteri di valorizzazione delle scorte fra contabilità generale e contabilità analitica);
- C. Accantonamenti per rischi ed oneri (Rinnovi contrattuali, Vertenze in corso, ecc);

- D. Rettifiche e integrazioni connesse con costi o ricavi di competenza (Ratei e Risconti).

In aggiunta agli elementi appena richiamati, sono da considerare anche le componenti straordinarie della gestione, fra cui:

- E. Minusvalenze e plusvalenze;
F. Sopravvenienze attive e passive;
G. Insussistenze attive e passive.

L'imputazione degli elementi appena richiamati deve avvenire secondo le modalità previste per l'imputazione dei costi e dei ricavi, per cui nel caso gli elementi richiamati siano riferibili in modo esclusivo ad un centro di costo o di ricavo, l'imputazione avviene in modo diretto al centro cui si lo stesso si riferisce.

Qualora gli elementi attivi e passivi richiamati siano riferibili a più centri di costo, per i quali è possibile stabilire driver di ripartizione (criterio quantitativo di riparto), il costo deve essere attribuito ripartendo lo stesso in percentuale rispetto driver individuato.

Nel caso in cui non vi sia un centro di costo o di ricavo direttamente imputabile, i valori relativi sono imputati a centri di natura generale.

Definizione dell'oggetto di calcolo

L'oggetto di calcolo costituisce l'elemento portante nella configurazione dei costi. Esso, infatti, può essere definito come **l'elemento gestionale o strutturale di cui si vuole conoscere il "costo"**.

In modo del tutto coerente rispetto alla logica dell'*Activity Based Costing*, al fine di procedere con l'analisi comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, così come previsto dal recente Accordo Stato – Regioni del 23 Marzo 2005 (Repertorio atti 2271) si rende necessario esplicitare l'oggetto di calcolo. In tal senso è da sottolineare come l'oggetto di calcolo possa variare nel tempo in relazione alle esigenze conoscitive sia interne che esterne all'Azienda, per cui, a partire dai medesimi dati di contabilità analitica devono poter essere sviluppate classificazioni di costo corrispondenti ai diversi oggetti di calcolo selezionati. Esempi di oggetto di calcolo sono il singolo servizio, la prestazione finale (un intervento chirurgico, la giornata di degenza, una determinata indagine diagnostica, ecc.), come anche specifiche unità operative (unità di degenza, ambulatorio, *day hospital*, area gestione risorse umane, ecc.) fino a considerare le singole attività (accettazione, fatturazione, prelievo ematico, preparazione antiblastici, somministrazione pasti ecc.). A tal proposito, un oggetto di calcolo tipico è dato dai Livelli Essenziali di Assistenza così come definiti dal DPCM 29/11/2001 e successive modificazioni ed integrazioni.

Raggruppamento dei costi secondo l'oggetto di calcolo

Procedendo con l'impostazione data, una volta stabilito l'oggetto di calcolo dei costi, si rende necessario raggruppare tutte le voci di costo che contribuiscono a definire l'oggetto di calcolo selezionato. Utilizzando un linguaggio informatico, si può affermare che in questa fase vengono esplicitate le relazioni esistenti fra i centri di costo e le attività che descrivono l'oggetto di calcolo.

Il raggruppamento dei costi si dimostra determinante ai fini dell'ottenimento dei risultati finali, ed in tal senso si pongono problemi sia con riferimento all'inclusione dei costi a diretta

imputazione (quali voci di costo far confluire nell'oggetto di calcolo selezionato), che per quanto riguarda i costi comuni da ribaltare.

Nel caso dei Livelli di Assistenza, il raggruppamento delle voci di costo segue le indicazioni fornite dal Ministero della Salute per la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza. In tal senso il riferimento è quello delle linee guida (vedi DM 18 Giugno 2004, avente ad oggetto "Nuovo modello LA per la rilevazione dei costi per livelli di assistenza") con le quali il Ministero della Salute ha provveduto a definire in modo preciso e puntuale la corrispondenza fra le voci di costo ed i corrispondenti raggruppamenti per Livello di Assistenza.

Metodologia operativa per il ribaltamento dei costi

Al fine di giungere alla determinazione del costo pieno (*full costing*) per l'oggetto di calcolo scelto, si rende necessaria l'adozione di una metodologia operativa che, così come rappresentato in Figura 3, sia in grado di ripartire i costi dei centri ausiliari, misti, per la parte di attività rivolta all'interno e generali, su centri di costo finali. Tutto ciò consiste essenzialmente di due attività:

- la prima attiene l'esplicitazione delle relazioni esistenti fra le voci riportate nel piano dei centri di responsabilità e di costo; tale attività consiste nell'individuare quali voci di costo devono essere ripartite secondo i livelli di articolazione dei conti di contabilità analitica;
- la seconda consiste nella adozione di regole e criteri per giungere al ribaltamento dei costi; questa attività porta alla definizione delle fasi operative e delle formule matematiche che portano al ribaltamento.

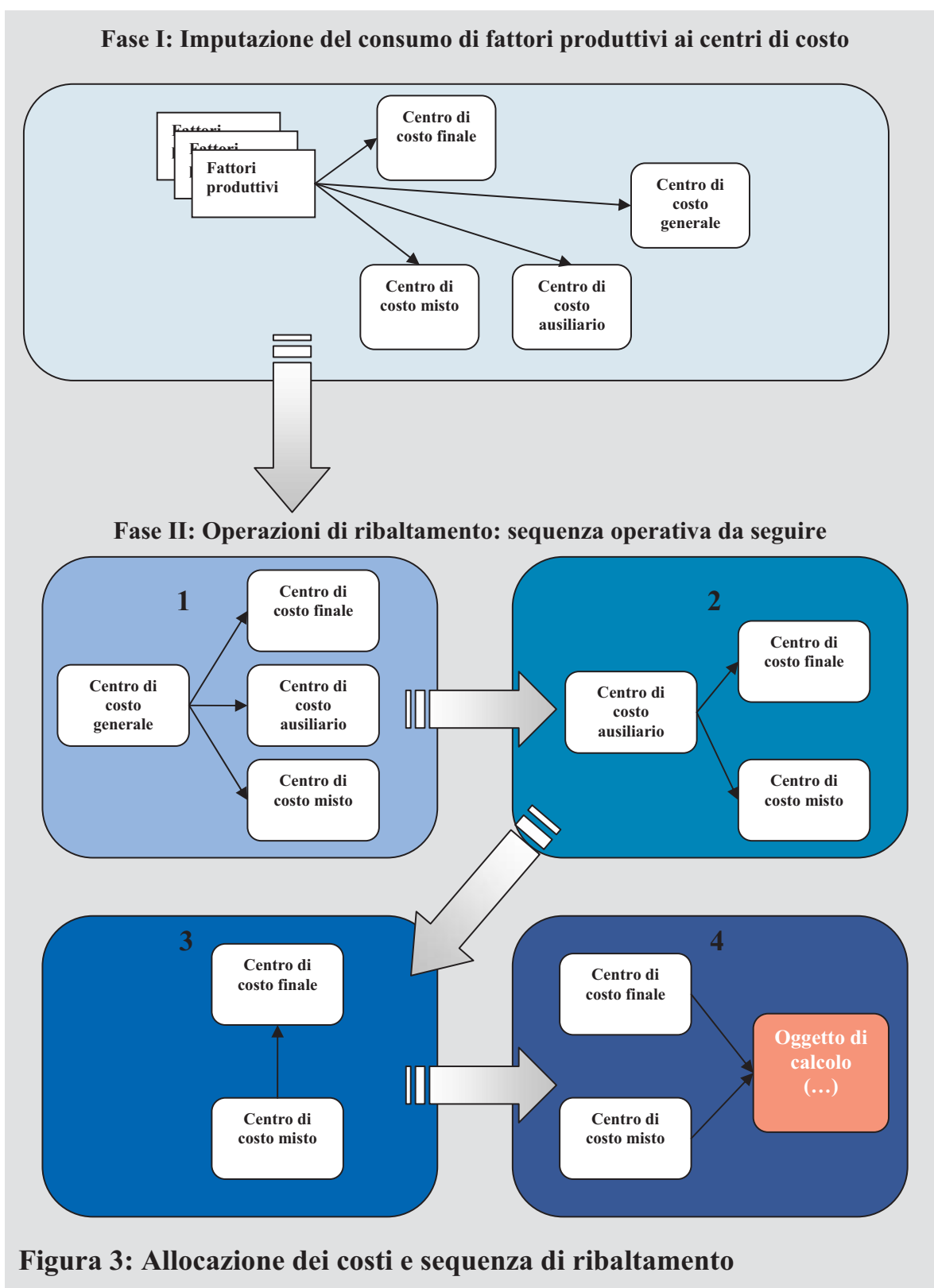
Il ribaltamento deve avvenire nel rispetto delle seguenti condizioni:

- I centri di costo generali, ausiliari e misti sono ribaltati sui centri di costo finali, mentre i centri di costo finali non possono essere ribaltati su altri centri di costo;
- Il ribaltamento dei costi è unidirezionale, per cui i centri di costo una volta ribaltati non possono a loro volta ricevere quote di ribaltamento;
- I criteri di ribaltamento una volta adottati devono necessariamente essere omogenei in relazione alle tipologie di centri di costo che si intende ribaltare;
- Tutti i centri di costo finali devono ricevere una quota di costi generali ottenuta applicando i relativi criteri di ribaltamento.

La determinazione della sequenza di ribaltamento, come noto, costituisce una decisione importante ai fini della determinazione dei costi pieni, in quanto a sequenze diverse possono corrispondere risultati finali diversi.

Di conseguenza, al fine di rendere tracciabile il percorso di definizione dei costi, si stabilisce la seguente sequenza di ribaltamento:

1. I centri di costo generali sono ribaltati sui centri di costo finali, misti e ausiliari;
2. I centri di costo ausiliari sono ribaltati sui centri di costo misti e finali;
3. I centri di costo misti sono ribaltati sui centri di costo finali limitatamente ai costi delle attività interne;
4. Chiusura dei centri di costo finali.



Criteri di ribaltamento

Ai fini del raggiungimento di configurazioni di costo del tipo *full costing* e, limitatamente a quei costi per i quali non è stato possibile applicare un driver per l'imputazione indiretta, si rende necessario il ricorso a criteri di ribaltamento.

La sequenza da seguire per l'applicazione dei criteri di ribaltamento è quella stabilita in figura 3: di seguito sono specificati i criteri e le modalità di applicazione da seguire.

Ribaltamento Centri di costo generali

Nel caso dei servizi di seguito riportati, il criterio di ribaltamento è dato dalle quote di effettivo utilizzo dei servizi. In particolare:

Cucina e Mensa Aziendale

- § Il ribaltamento dei costi del centro "Cucina e mensa aziendale" può avvenire in base al numero di pasti erogati a favore dei pazienti presenti in ogni centro di costo (degenti, dializzati ecc.) e dei dipendenti di ogni centro che fanno uso del servizio.

Pulizie

- § Il ribaltamento dei costi del centro può avvenire utilizzando lo stesso criterio di imputazione proposto per il servizio di pulizia acquisito da fornitori. Si rimanda alla voce relativa per ulteriori dettagli.

Manutenzione

- § Il ribaltamento dei costi del centro manutenzione può avvenire in base alle ore lavorate dal personale del centro in oggetto. Per disporre dei dati necessari ad effettuare una corretta imputazione dei costi del centro è opportuno rilevare su apposite schede il numero delle ore dedicate a ciascun centro utente.

Lavanderia

- § Il ribaltamento dei costi del centro deve avvenire in base al parametro quantità di biancheria sporca, espressa in Kg, consegnata per il lavaggio dei singoli centri utilizzatori.

Magazzino

- § Il ribaltamento dei costi del centro “Magazzino” deve avvenire in proporzione alle quantità di prodotti richiesti, rilevati tramite le contabilità di magazzino.

Centrale termica
e Centrale di condizionamento

- § Il ribaltamento dei costi della “Centrale termica e Centrale di condizionamento” avviene in base ai metri cubi ad utilizzo esclusivo assegnati ai rispettivi centri di costo rispetto ai quali il servizio viene erogato.

Per quanto attiene il ribaltamento dei centri di costo generali di amministrazione, si deve procedere secondo le modalità di seguito riportate:

I costi generali aziendali: le spese generali d’Azienda e dei centri di staff a supporto della direzione generale sono ripartiti come di seguito:

- € I costi dell’area personale sono ribaltati sui centri di costo finali in proporzione al costo diretto del personale;
- € I costi dell’area patrimonio sono ribaltati sui centri di costo finali in proporzione agli acquisti di beni e servizi;
- € Tutti gli altri centri di costo generali sono ripartiti fra presidi ospedalieri e territorio in base al volume dei costi diretti a questi attribuiti secondo la formula di cui alla seguente figura 5.

Ribaltamento Centri di costo ausiliari

Il ribaltamento dei centri di costo ausiliari deve avvenire sulla base dei parametri di volta in volta ritenuti più appropriati. Naturalmente, nel caso di servizi dedicati, vale a dire servizi per i quali vige un regime di utilizzo esclusivo (es. sala operatoria dedicata, terapia intensiva o sub intensiva dedicata), il costo complessivo del servizio viene ribaltato completamente sul centro di costo finale cui l'utilizzo si riferisce.

CUP e cassa

- Il costo relativo viene ribaltato sui centri di costo finali in proporzione rispetto al volume dei pazienti accettati per ciascun centro di costo finale considerato.

Anestesisti e rianimatori

- Il costo relativo viene ribaltato sui centri di costo finali che hanno richiesto il servizio in proporzione rispetto al volume delle specifiche consulenze richieste.

Terapia intensiva e rianimazione

- Il costo relativo viene ribaltato sui centri di costo finali che hanno richiesto il servizio in proporzione delle giornate di degenza conteggiate per ciascun reparto di degenza.

Poliambulatorio

- Il costo relativo viene ribaltato sui centri di costo finali che insistono nell'ambito del poliambulatorio, in proporzione al volume di prestazioni erogate dalla singola branca specialistica.

Sala Operatoria

- Il costo del blocco operatorio viene ribaltato sui centri di costo finali che utilizzano lo stesso in proporzione rispetto alle ore di effettivo utilizzo della sala.
- In alternativa, il costo può essere ribaltato utilizzando come peso il numero dei punti di case mix della casistica attribuibile a ciascun centro di costo finale che ha utilizzato la sala operatoria. Il riparto avviene attribuendo a ciascun centro di costo finale una quota proporzionale in relazione al numero di punti di casemix ottenuti sommando il casemix di ciascun paziente ricoverato.

Servizio Necroscopico

- Il costo viene ripartito sui reparti in proporzione al numero di decessi rilevati per ciascun centro finale di costo.

Accettazione ricoveri e ospedalità

- Per tali uffici, ivi incluse le altre articolazioni che svolgono attività di supporto nei confronti delle unità di degenza, il costo complessivo viene ripartito in funzione del numero di ricoveri calcolati per ciascuno dei centri di costo interessati.

Farmacia

- Per quanto riguarda i costi complessivi di gestione della farmacia, escludendo quindi il consumo di farmaci, il ribaltamento viene effettuato utilizzando come criterio il numero di scarichi di magazzino per ciascun centro finale;
- In alternativa il criterio da scegliere è quello del “valore degli ordini scaricati da farmacia” per ciascun centro di costo finali considerati.

Ribaltamento Centri di costo misti

Il ribaltamento dei centri di costo misti, vale a dire di quei centri che possono erogare prestazioni sia a favore di altri centri finali (es. unità di degenza ordinaria, unità di ricovero diurno ecc), che direttamente all'utenza esterna (ad esempio laboratori analisi, servizi di radiologia, radioterapia ecc) deve tener conto delle risorse effettivamente utilizzate per ciascuna tipologia di prestazione.

A tal fine, la scelta dei meccanismi da seguire deve essere fatta in relazione allo stato di sviluppo del sistema di contabilità analitica interno a ciascun Azienda. Di conseguenza è possibile prevedere un percorso di sviluppo per stadi che ha come obiettivo il progressivo affinamento della rilevazione.

Il primo stadio di sviluppo, tenuto conto che allo stato attuale il costo analitico per singola prestazione non risulta essere determinabile, consiste nella valorizzazione delle prestazioni, sia per interni che per esterni, **utilizzando come peso relativo la tariffa prevista dal nomenclatore tariffario regionale.**

A tal fine le operazioni da compiere sono:

- a) Individuare le prestazioni erogate (numero e tipologia), differenziando le stesse fra utenti esterni e interni;
- b) Scorporare dal totale dei costi da ribaltare il valore delle prestazioni non tariffate. La valorizzazione delle prestazioni non tariffate (es. indagini genetiche non incluse nel nomenclatore tariffario, produzione di vaccini, ecc), deve avvenire facendo riferimento a specifiche stime, che considerano le risorse effettivamente impiegate. Tali stime sono effettuate a cura del responsabile del centro di costo misto considerato per gli aspetti tecnico sanitari, e del responsabile del controllo di gestione per gli aspetti economici. Lo scorporo si applica esclusivamente per le prestazioni non tariffate previste dall'art. 8-sexies del D.lgs. 502/92;
- c) Ribaltare il costo delle prestazioni interne sui singoli centri utilizzatori, in relazione al volume di prestazioni richieste. Le prestazioni dovranno essere "pesate" prendendo a base le tariffe previste per le stesse prestazioni dal nomenclatore tariffario di cui al DM 22 Luglio 1996 e successive modificazioni ed integrazioni. Nella seguente figura 4 si riporta la formula da utilizzare.

Figura 4 Metodologia operativa per il ribaltamento dei costi dei centri misti**CALCOLO NUMERI PER PRESTAZIONI INTERNE**

Numeri CdC A = \hat{U} Prestazioni richieste da CdC A x Tariffa come da Nomenclatore

Numeri CdC B = \hat{U} Prestazioni richieste da CdC B x Tariffa come da Nomenclatore

Numeri CdC... = \hat{U} Prestazioni richieste da CdC ... x Tariffa come da Nomenclatore

CALCOLO NUMERI PER PRESTAZIONI ESTERNE

Numeri Esterni = \hat{U} Prestazioni richieste da utenti esterni x Tariffa come da Nomenclatore

N.B.: Ogni prestazione va moltiplicata per la relativa tariffa prevista dal nomenclatore

Totale Costi del centro misto da ribaltare

= **moltiplicatore**

Σ **Numeri** (Cdc A + Cdc B +...)* + **Numeri Esterni**

* Viene ottenuto valorizzando tutte le prestazioni interne richieste dai singoli centri di costo, utilizzando il nomenclatore tariffario.

Moltiplicatore $\begin{cases} \rightarrow X \text{ Numeri Cdc A} = \text{quota costi da ribaltare su Cdc A} \\ \rightarrow X \text{ Numeri Cdc B} = \text{quota costi da ribaltare su Cdc B} \\ \rightarrow X \text{ Numeri Cdc ...} = \text{quota costi da ribaltare su Cdc ...} \\ \rightarrow X \text{ Numeri Esterni} = \text{quota costi per prestazioni esterne} \end{cases}$

$\hat{\Sigma}$ **Costi del Centro Misto da ribaltare**

Il secondo stadio di sviluppo, consiste nella valorizzazione delle prestazioni, sia per interni che per esterni, facendo ricorso al metodo del “*transfer cost*”, che rileva il costo della prestazione, utilizzando un sistema di pesi che tengono conto di quantità standard di risorse impiegate.

Questo secondo stadio differisce dal precedente in quanto la stima dei costi viene effettuata non sulla base del nomenclatore tariffario, bensì sulla base di un sistema di pesi relativi attribuiti su base regionale, considerando le quantità di risorse standard effettivamente assorbite da ciascuna prestazione.

Secondo questa impostazione, ad ogni singolo centro di costo richiedente viene attribuita una quota dei costi complessivi del centro da ribaltare, sulla base del volume ‘pesato’ di prestazioni effettivamente richieste. Per fare questo, nell’anagrafica delle prestazioni dei servizi di diagnosi e terapia, viene adottato per ogni singola prestazione, un peso relativo, che

rappresenta l'effettivo grado di assorbimento di risorse da parte della singola prestazione nell'ambito del servizio considerato.

I pesi delle prestazioni possono essere mutuati da studi di settore effettuati da parte di Società Scientifiche operanti nel settore sanitario, eventualmente rivisti ed integrati d'accordo fra i singoli responsabili dei servizi ed il Controllo di gestione.

Nella definizione dei pesi è necessario tener conto oltre che dell'effettivo consumo di risorse collegato con le singole prestazioni, anche di fattori quali l'urgenza per prestazioni interne, oltre che della pronta disponibilità e del carattere pubblico del servizio. Di conseguenza, benché i pesi siano definibili in modo generale ed astratto da parte di Società Scientifiche ed altre istituzioni di settore (Regioni, Organismi internazionali, Associazioni di produttori ecc), si rende necessario procedere ad una accurata selezione e sperimentazione degli stessi su base regionale.

Al fine di promuovere lo sviluppo di una metodologia comune per il ribaltamento dei centri di costo misti, e con l'intento di affinare progressivamente le metodologie di calcolo, successivamente all'adozione delle presenti Linee Guida, si provvederà a sperimentare ed adottare un sistema di pesi relativi, valido su tutto il territorio della Regione.

Le operazioni da compiere per l'applicazione del metodo del *transfer cost* sono:

- a) Adozione di un sistema di pesi relativi comprensivo di tutte le prestazioni erogate dal centro di costo misto;
- b) Calcolo della quantità totale di pesi ottenuta sommando i prodotti dei pesi relativo di ciascuna prestazione per le quantità di prestazioni richieste sia dai centri interni, che dai centri esterni;
- c) Si sottraggono dai costi totali del servizio i costi relativi alle prestazioni di cui all'art. 8-sexies del D.lgs. 502/92;
- d) Si calcola il costo per unità di peso (moltiplicatore) facendo il rapporto fra il valore di cui al precedente punto (c) e la quantità totale di pesi di cui al precedente punto (b);
- e) Si calcola il costo da ribaltare per ciascun cento di costo richiedente, moltiplicando il totale delle prestazioni richieste dal singolo centro per il peso relativo di cui al precedente punto (a), il tutto moltiplicato per il costo per unità di peso di cui al precedente punto (d).

Criterio residuale di ribaltamento

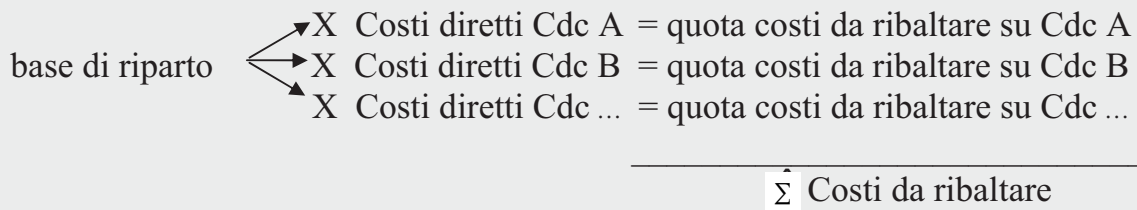
Qualora non sia possibile fare ricorso ad altro specifico criterio di ribaltamento previsto dalle presenti linee guida, il criterio da utilizzare per il ribaltamento dei costi è quello della *proporzione diretta rispetto ai costi della produzione aziendale*. A tal fine la formula da applicare è riportata nella seguente Figura 5.

Figura 5 Metodologia operativa per il ribaltamento dei costi : criterio residuale

$$\frac{\hat{\Sigma} \text{ Costi da ribaltare}^*}{\Sigma \text{ Costi diretti della produzione (Cdc A + Cdc B + ...) }^{**}} = \text{base di riparto}$$

* La somma dei costi da ribaltare viene ottenuta sommando tutti i costi che si intende ribaltare (costi comuni, costi generali) con riferimento ad una determinata area di produzione

** La somma dei costi diretti di produzione viene ottenuta sommando tutti i costi dei centri direttamente attribuibili (intermedi e finali) rispetto ai quale si intende effettuare il ribaltamento



ALLEGATI

ATTRIBUTI TIPO DEL PIANO DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO

Al fine di rendere omogeneo il piano dei centri di responsabilità e di costo, al di là delle dotazioni tecnico strumentali e delle modalità operative seguite in ogni singola Azienda, per le quali si è ritenuto opportuno di non prevedere almeno in una fase iniziale alcun specifico investimento, si rende necessario uniformare il set di informazioni per l'implementazione della contabilità analitica. Pertanto, nella seguente tabella 1 vengono riportati gli attributi presi come riferimento all'interno delle linee guida.

Tabella 1: Attributi tipo del piano dei centri di responsabilità e di costo

Centro di responsabilità		Centro di Costo									
Livello	Codifica	Descrizione	Codifica	Descrizione	Tipo	Quantità	Prezzo	Valore	Regime	Stabilimento*	Località*

Tutti gli attributi riportati nella tabella 1 sono da ritenersi come campi necessari, sono facoltativi solo quelli con l'asterisco (* Stabilimento e Località). Ulteriori attributi possono essere individuati in relazione alle specifiche esigenze interne alle singole Aziende.

L'attributo "Livello" indica il grado di appartenenza del singolo centro di costo rispetto ai livelli rappresentati in Figura 2. La codifica dei centri di responsabilità, essendo questa ad uso interno, può essere effettuata utilizzando un codice numerico o alfanumerico a seconda delle possibilità previste dalle procedure informatiche attualmente in uso. La descrizione è un campo alfanumerico e rispecchia quanto presente nelle delibere aziendali in materia di organizzazione (Atto Aziendale). Ulteriori descrizioni possono essere di volta in volta individuate in relazione alle esigenze gestionali.

La codifica dei centri di costo rappresenta la chiave univoca di identificazione per la classificazione dei costi, per cui, mentre gli altri campi possono essere considerati come attributi variabili, la determinante nella contabilità analitica è data dai centri di costo. Tale caratteristica diventa ancora più evidente se si considera l'oggetto di calcolo dei costi. Infatti, per ogni oggetto di calcolo selezionato (es. Livello di Assistenza, DRG, Giornata di Degenza, ecc) è necessario predisporre una tabella di corrispondenza che raggruppa i centri di costo in relazione alle specifiche esigenze di classificazione richieste dall'oggetto finale di calcolo.

FACSIMILE PIANO DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ E DI COSTO

Il piano dei centri di responsabilità e di costo di seguito rappresentato ha il solo fine di rappresentare in modo semplificato e ridotto quanto deve essere sviluppato in ogni singola azienda a partire dalle presenti linee guida. Tutte le indicazioni fornite nelle pagine seguenti, pertanto, devono essere interpretate in relazione alle specifiche di ogni singola Azienda ed in relazione alle disposizioni di legge nazionali e regionali, oltre che degli atti interni propri di ogni singola azienda, in tema di organizzazione sanitaria.

Livello	Centro di responsabilità		Centro di Costo			
	Codifica	Descrizione	Codifica	Località	Stabilimento	Descrizione
Direzione Aziendale						
I		Direzione Generale				Pianificazione e controllo strategico
I						Sviluppo organizzativo e risorse umane
I						Umanizzazione, servizi alberghieri e progetti speciali
I						Segreteria direzione generale
I						Direzione generale – Costi generali
I						...
I		Direzione Aziendale - Staff				Ufficio comunicazione e relazioni esterne
I						Controllo di gestione
I						Ufficio formazione
I						Controllo qualità
I						Staff – Costi generali

I						...
III						Architettura informativa aziendale
III						Staff tecnico
III						Sistema informativo aziendale – costi generali
III						...
I						Consiglio dei sanitari
I						Collegio dei revisori
I						Comitato etico
I						Nucleo di valutazione
I						Organi comuni e di controllo – Costi generali
I						...
I						Coordinatore servizi sociali
I						Coordinamento dei distretti
I						Ufficio per i procedimenti disciplinari
I						Mobilità passiva ... (specificare)
I						Prevenzione e protezione rischi professionali L. 626/94
I						Costi generali aziendali non altrimenti attribuibili
I						...
II						Accreditamento e acquisto prestazioni
II						Epidemiologia e programmazione sanitaria
II						Unità di Valutazione dell'Appropriatezza dei Ricoveri
II						Direzione Sanitaria Aziendale – Costi generali
II						Ufficio Assistenza Estero

II						Direzione Assistenza Infermieristica
II						...
III						Spedalità e ricoveri
III						Protocollo e archivio clinico
III						Sorveglianza sanitaria
III						Centro Unificato di Prenotazione
III						Ufficio Infermieristico di presidio
III						Poliambulatorio di presidio
III						Direzione Sanitaria di presidio – Costi generali
III						...
III						Direzione Amministrativa di presidio
III						...
II						Segreteria di presidio
II						Costi di presidio non altrimenti attribuibili
II						Direzione di presidio – Costi Generali
II						...
II						Segreteria di Distretto
II						Costi di distretto non altrimenti attribuibili
II						Direzione di Distretto – Costi Generali
II						...
III						Fisica sanitaria - Costi generali
III						Radioprotezione

III						Intramoenia Fisica Sanitaria
III						Tecnologie biomediche
III						...
Dipartimento di Prevenzione						
II		Dipartimento di prevenzione				Direzione dipartimento di prevenzione
II						Costi di dipartimento non altrimenti attribuibili
II						Dipartimento di prevenzione - Costi generali
III		Igiene e sanità pubblica				Profilassi malattie infettive e parassitarie
III						Tutela della collettività dai rischi degli ambienti di vita
III						Autorizzazione e vigilanza igienico-sanitaria sulle strutture sanitarie
III						Direzione Servizio di Igiene e Sanità Pubblica
III						Intramoenia S.I.S.P.
III						S.I.S.P. - Costi generali
III		Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro				Medicina del lavoro
III						Igiene del Lavoro
III						Direzione SPreSAL
III						Intramoenia SPreSAL
III						Progetti SPreSAL
III						SPreSAL - Costi generali
III		Igiene degli alimenti e della nutrizione				Igiene della nutrizione
III						Igiene degli alimenti

III						Direzione S.I.A.N.
III						Intramoenia S.I.A.N.
III						Progetti S.I.A.N.
III						S.I.A.N. - Costi generali
III						Impiantistica e antiinfortunistica
III						Direzione Veterinario
III						Intramoenia Veterinario
III						Veterinario - Costi generali
III						Profilassi di stato
III						Sanità animale - Costi generali
III						Vigilanza zootecnica
III						Igiene Urbana Veterinaria
III						Igiene allevam. e produzioni zootecniche e derivati - Costi generali
III						Vigilanza zootecnica
III						Igiene Urbana Veterinaria
III						Igiene allevam. e produzioni zootecniche e derivati - Costi generali
III						Controllo del randagismo
III						Assistenza Zoiatrica nei canili convenzionati
III						Ospedale veterinario - Costi generali

		Dipartimento di salute Mentale			
II	Dipartimento di salute mentale			Direzione D.S.M..	
II				Intramoenia D.S.M.	
II				Progetti D.S.M.	
II				Sorveglianza e programmazione attività sul territorio	
II				D.S.M. - Costi generali	
III	Centro di salute mentale			Centro di Salute Mentale - Assistenza territoriale	
III				Riabilitazione Centro Diurno	
III				Accoglienza Valutazione e Trattamenti Brevi	
III	Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC)			Degenza SPDC	
III				Day Hospital SPDC	
III				Psicologia ospedaliera	
III				SPDC - Costi generali	
III				Progetti clinici Ricerca ospedaliera	
IV	Casa famiglia			Casa famiglia	
IV	Comunità terapeutica			Comunità terapeutica	
III	Unità Terapeutico Riabilitativa			Assistenza residenziale	
III				Unità terapeutica riabilitativa - Costi generali	
IV	Disturbo del comportamento alimentare			Disturbo del comportamento alimentare	

IV	Disturbi personalità e Ricerca e formazione DSM	Disturbi personalità e Ricerca e formazione DSM				
IV	Psicologia Clinica Dsm	Psicologia Clinica Dsm				
IV	Riabilitazione precoce e Coordinamento Residenzialità	Riabilitazione precoce e Coordinamento Residenzialità				
IV	Riabilitazione ad indirizzo sportivo	Riabilitazione ad indirizzo sportivo				
IV	Prev. Disagio Psicico ed Educazione alla Salute Mentale	Prev. Disagio Psicico ed Educazione alla Salute Mentale				
IV	Informazione, prenotazione e assistenza amministrativa	Informazione, prenotazione e assistenza amministrativa				
Distretto tipo						
II		Direzione				
II		Amministrativa				
II		Attività libero professionale intramoenia				
II		Progetti				
II		Distretto - Costi generali				
III		Assistenza domiciliare - CAD				
III		Assistenza medico generica				
III		Assistenza medico pediatrica				
III		Assistenza ai disabili				

III						Educazione sanitaria e sociale	
III						Screening citologici	
III						Screening popolazione femminile	
III						Screening popolazione maschile	
III						Immunoprofilassi età evolutiva	
III						Medicina preventiva - Costi generali	
IV						Assistenza specialistica	
IV						Assistenza ambulatoriale	
IV						Assistenza e servizi di guardia permanente	
IV						Assistenza residenziale	
IV						Assistenza semiresidenziale	
IV						Attività socio assistenziale delegata dagli enti locali	
III						Officina ortopedica	
III						Assistenza riabilitativa	
III						Assistenza protesica	
IV						Assistenza psicologica	

IV	Tutela della salute degli anziani	Tutela della salute degli anziani						
IV	Assistenza farmaceutica	Assistenza farmaceutica						
IV	Rete 118	Rete 118						
IV	Assistenza consultoriale famiglia/donna/bambino/procreazione	Assistenza consultoriale famiglia/donna/bambino/procreazione						
IV	Tutela salute mentale riabilitazione età evolutiva	Tutela salute mentale riabilitazione età evolutiva						
III		Direzione SerT						
III		Intraoemia SerT						
III		Prevenzione e cura tossicodipendenze e alcolismo						
III		SerT - Costi generali						
III		Medicina legale territoriale						
III		Medicina legale ospedaliera						
III		Polizia mortuaria e necroscopica						
III		Attività libero professionale intraoemia Medicina Legale						
III		Medicina Legale - Costi generali						
Dipartimento Emergenza Accettazione								
II		Dipartimento di emergenza accettazione						
II		Coordinamento posti di primo intervento						

II						DEA - Costi generali
III						Osservazione breve
III						Pronto soccorso medico-chirurgico
III					Pronto soccorso area ospedaliera	Pronto soccorso - Costi generali
III					Pronto soccorso area territoriale	Pronto soccorso
IV					Elisoccorso	Elisoccorso
Dipartimento Amministrativo						
II						Direzione dipartimento amministrativo
II						Segreteria dipartimento
II					Dipartimento amministrativo	Dipartimento Amministrativo - Costi generali
III						Progettazione e direzione lavori di manutenzione
III						Manutenzione patrimonio aziendale
III						Centrali operative manutenzione decentrate e allarmi
III						Riscaldamento
III						Trasporto ammalati
III						Rifiuti solidi urbani
III						Rifiuti speciali
III						Pulizia
III						Ingegneria clinica
III					Area Gestione tecnica	Area Gestione tecnica - Costi generali
III					Area Gestione patrimonio economato	Patrimonio

III						Economato
III						Mensa
III						Lavanderia
III						Vigilanza e guardiana
III						Area Gestione patrimonio economato - Costi generali
III						Procedure per acquisti beni sanitari
III						Procedure per acquisti beni non sanitari
III						Procedure per acquisti beni in conto capitale
III						Procedure per acquisti beni in conto capitale - Costi generali
III						
III						Contabilità generale
III						Contabilità analitica
III						Programmazione economica
III						Programmazione finanziaria
III						Disciplina fiscale
III						Area Gestione Risorse Economico Finanziarie - Costi generali
III						
III						Sistema informativo assistenza ospedaliera
III						Sistema informativo assistenza specialistica ed ambulatoriale
III						Sistema informativo assistenza territoriale
III						Staff tecnico - help desk
III						Staff tecnico - reti e strutture telematiche
III						Staff tecnico - assistenza e manutenzioni
III						Architettura informativa

III						Area Sistema informativo aziendale - Costi generali
III						Affari istituzionali
III						Archivio
III						Protocollo
III						Segreteria
III						Area Affari generali e istituzionali - Costi generali
III						Personale a convenzione
III						Stato giuridico ed economico del personale dipendente
III						Gestione presenze e trattamento economico
III						Reclutamento e concorsi
III						Previdenza e quiescenza
III						Valutazione del potenziale e sviluppo organizzativo
III						Gestione attività libero professionale intramoenia
III						Area Sviluppo risorse umane - Costi generali
III						Gestione affari legali
III						Incarichi di consulenza
III						Segreteria
III						Affari legali aziendali - Costi generali
Dipartimento Farmaceutico Aziendale						
II						Direzione dipartimento farmaceutico
II						Segreteria dipartimento
II						Gestione amministrativa dipartimento farmaceutico

II						Controllo della spesa farmaceutica
II						Farmacovigilanza, Informazione e documentazione sul farmaco
II						Dipartimento farmaceutico - Costi generali
III						Laboratori Galenici
III						Farmaci
III						Dispositivi
III						Servizio farmaceutico ospedaliero - Costi generali
III						Vigilanza farmacie
III						Assistenza farmaceutica territoriale diretta
III						Centro distribuzione farmaceutica ai presidi territoriali
Dipartimento Infermieristico						
II						Direzione dipartimento infermieristico
II						Segreteria dipartimento
II						Gestione amministrativa dipartimento infermieristico
II						Dipartimento infermieristico - Costi generali
IV						ufficio infermieristico ospedaliero
IV						ufficio infermieristico territoriale
IV						ufficio infermieristico assistenza domiciliare
Dipartimenti Ospedalieri						
III						Degenza Chirurgia Generale

III						Day Surgery Chirurgia Generale
III						Ambulatorio Chirurgia
III						Pronto Soccorso Chirurgico
III						Preospedalizzazione e Dimissioni Protette Chir. Gen.
III						Endoscopia digestiva
III						Chirurgia Generale - Costi generali
III						
III						Degenza Medicina Generale
III						Day Hospital Medicina Generale
III						Ambulatorio Medicina Generale
III						Preospedalizzazione e Dimissioni Protette Med. Gen.
III						Angiologia
III						Medicina Generale - Costi generali
III						
III						Rianimazione
III						Ambulatorio Anestesia
III						Anestesia
III						Anestesia in Ostetricia
III						Assistenza intensiva in emergenza
III						Anestesia e Rianimazione - Costi generali
III						
III						Degenza Ortopedia
III						Day Hospital Ortopedia
III						Day Surgery Ortopedia
III						Ambulatorio Ortopedia
III						Pronto Soccorso Ortopedico Traumatologico
III						Ortopedia - Costi generali

III							Degenza Ostetricia e Ginecologia
III							Day Hospital e IVG
III							Ambulatori Ostetricia/Ginecologia
III							Pronto Soccorso Ostetrico
III							Blocco parto
III						Ostetricia e ginecologia	Ostetricia e Ginecologia - Costi generali
III							Degenza Otorinolaringoiatria
III							Day Hospital Otorinolaringoiatria
III							Ambulatorio Otorinolaringoiatria
III							Sala operatoria Otorinolaringoiatria
III						Otorinolaringoiatria	Otorinolaringoiatria - Costi generali
III							Degenza Oculistica
III							Day Hospital Oculistica
III							Ambulatorio Oculistica
III							Sala operatoria Oculistica
III						Oculistica	Oculistica - Costi generali
III						Pediatria e neonatologia	Degenza Pediatria
III							Nido
III							Neonatologia
III							Day Hospital Pediatria e Neonatologia
III							Ambulatorio Pediatria
III							Pronto Soccorso Pediatrico

III						Centro trasfusioni rese a terzi
III						Diagnostica Immunematologica
III						Centro Trasfusionale - Costi generali
III						Anatomia patologica diagnostica
III						Istologia
III						Anatomia e istopatologia - Costi generali
III						Blocco operatorio
						Sterilizzazione
						Blocco Operatorio - Costi generali
IV						Fisiopatologia respiratoria
IV						Malattie infettive
III						Degenza Riabilitazione Funzionale
III						Day Hospital Riabilitazione
III						Ambulatorio Riabilitazione
III						Fisioterapia
III						Riabilitazione Funzionale - Costi generali
III						Degenza Unità Spinale
III						Day-Hospital Unità Spinale
III						Ambulatorio Unità Spinale
III						Unità Spinale - Costi generali
III						Degenza Chirurgia plastica ricostruttiva

III						Day Hospital Chirurgia plastica ricostruttiva
III						Ambulatorio Chirurgia plastica ricostruttiva
III						Chirurgia plastica ricostruttiva - Costi generali
IV						Neuro - Urologia
III						Degenza urologia
III						Day Hospital urologia
III						Ambulatorio urologia
III						Urologia - Costi generali
III						Degenza cardiologia riabilitativa
III						Day Hospital cardiologia
III						Ambulatorio cardiologia
III						Cardiologia - Costi generali
III						Degenza rec. e riabilitazione mot/neurolesi
III						Day Hospital rec. e riabilitazione mot/neurolesi
III						Ambulatorio rec. e riabilitazione mot/neurolesi
III						Recupero e riabilitazione mot/neurolesi - Costi generali
III						Degenza diabetologia
III						Day Hospital diabetologia
III						Ambulatorio diabetologia
III						diabetologia - Costi generali

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 aprile 2006, n. 534

Procedure per l'attuazione della legge 11 novembre 2005, n. 231 e del Decreto Ministeriale 18 gennaio 2006 "Interventi urgenti nel settore vitivinicolo a favore dei produttori di uva da vino danneggiati dalla crisi di mercato nel 2005".

Assente l'Assessore alle Risorse Agroalimentari, Enzo Russo, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Ufficio Associazionismo e Alimentazione, confermata dal dirigente del Settore Agricoltura e Alimentazione, riferisce l'Ass. Minervini:

La legge 29 aprile 2005, n. 71, che ha convertito in legge con modificazioni il D.L. 28 febbraio 2005, n. 22, prevede all'articolo 1, commi 1-bis e 1-ter, interventi a favore delle imprese agricole che hanno subito la riduzione del reddito medio per l'anno 2004 a causa della crisi di mercato, in misura almeno al 30 per cento del reddito medio del triennio precedente.

Il Decreto Legge 9 settembre 2005, n. 182, con il quale è stato ritenuto necessario ed urgente adottare interventi a sostegno del comparto agricolo, per contrastare i fenomeni speculativi sui prezzi al consumo all'articolo 1 prevede interventi urgenti nel settore vitivinicolo.

Il comma 3 dello stesso articolo 1 del D.L. 182/2005 prevede l'emanazione di un decreto del Ministro delle Politiche Agricole e forestali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, per la definizione dei criteri, limiti e modalità per l'attuazione degli interventi previsti ai commi 1 e 2, limitatamente all'anno 2005.

La Legge 11 novembre 2005, n. 231, che ha convertito in legge con modificazioni il D.L. 9 settembre 2005, n. 182, prevede all'art. 1 comma 1, interventi urgenti a favore dei produttori di uva da vino che, ai sensi dell'art. 1, commi 1-bis e 1-ter del decretolegge 28 febbraio 2005, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 aprile 2005, n. 71, si applica il regolamento (CE) n. 1860/2004 della Commissione, relativo all'applicazione degli arti-

coli 87 e 88 del Trattato istitutivo della Comunità europea agli aiuti de minimis nei settori dell'agricoltura e della pesca.

In particolare, il comma 2 dell'articolo 1 della Legge n. 231/2005 prevede che gli aiuti de minimis di cui al comma 1 sono erogati dall'AGEA agli imprenditori agricoli produttori di uva da vino, iscritti nella relativa gestione previdenziale ed assistenziale, individuati ai sensi dell'art. 1, commi 1-bis e 1-ter del decreto-legge 28 febbraio 2005, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 aprile 2005, n. 71.

Il Ministro delle Politiche Agricole e Forestali ha emanato il prescritto decreto in data 18 gennaio 2006, con il quale rinvia alle Regioni la definizione delle aree in cui sono realizzati i prodotti oggetto della crisi di mercato e la determinazione delle modalità di istruttoria e di verifica dei requisiti previsti dalla norma.

La Giunta Regionale con la deliberazione n. 1907 del 20 dicembre 2005, ha dichiarato lo stato di crisi per la commercializzazione delle uve da mensa e delle uve da vino, tenendo conto anche dell'accordo sottoscritto dal Ministro delle Politiche agricole e forestali e dal presidente della Giunta Regionale, quale dichiarazione dello stato di crisi per la produzione di uve da vino e di uve da mensa della Regione Puglia e di attivare le procedure per l'emanazione del Decreto del Ministro delle Politiche agricole e forestali che fissi le modalità di attuazione degli interventi previsti per i produttori di uva da vino. Di fatto la crisi è estesa a tutto il territorio regionale per le imprese che, nel corso dell'anno 2005, hanno condotto aziende agricole nelle quali si è coltivata uva da vino.

La condizione da rispettare è quella relativa alla dimostrazione che, a seguito della crisi di mercato, si è verificata una riduzione della Produzione Lorda Vendibile (PLV) dell'impresa (riferita alla produzione di uva da vino) di almeno il 30 per cento, rispetto alle tre annate precedenti. Inoltre, per le medesime colture e per l'azienda in cui esse sono coltivate, le imprese devono dichiarare di non aver fatto ricorso alla richiesta di interventi compensativi previsti dalla normativa specifica per le avver-

sità atmosferiche (dettata dal decreto legislativo n. 102/2004) a seguito di dichiarazione di eccezionalità decretata del Ministro delle Politiche Agricole o che non abbiano usufruito del risarcimento dei danni a seguito di assicurazione agevolata della produzione.

Relativamente alla tipologia di interventi a favore delle imprese, l'articolo 1 della citata legge n. 71/2005 prevede:

1. al comma 1-bis, la sospensione, al 31 dicembre 2005, del versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali propri e dei lavoratori dipendenti dovuti per l'anno 2005;
2. al comma 1ter, la concessione di finanziamenti a lungo termine a tasso agevolato, finalizzati alla ripresa economica delle imprese interessate dalla crisi e assistiti dalla garanzia fideiussoria dell'ISMEA di Roma. In alternativa al finanziamento, le imprese agricole possono chiedere la concessione di un aiuto nella misura massima di 3.000 euro, nel rispetto di quanto stabilito dal regolamento comunitario n. 1860/2004 (aiuti de minimis in agricoltura).

Il comma 2 dell'art. 1 della legge n. 231/05 definisce, inoltre, i parametri con riferimento agli ettari di superficie produttiva o unità di bestiame adulto (UBA) di cui all'articolo 131 paragrafo 2 del regolamento (CE) n. 1782/2003 del Consiglio e che, quindi, l'aiuto de minimis per gli anni 2004 e 2005 sono erogati secondo i sottoindicati parametri:

- a. 3.000 euro per imprenditore agricolo in caso di superfici pari o superiori a 6 ettari o pari o superiori a 15 UBA;
- b. 2.000 euro per imprenditore agricolo in caso di superfici pari o superiori a 3 ettari o pari o superiori a 7,5 UBA, ma inferiori ai parametri di cui alla lettera a);
- c. 1.000 euro per imprenditore agricolo in caso di superfici pari o superiori a 0,3 ettari o pari o superiori a 3 UBA, ma inferiori ai parametri di cui alla lettera b).

Il medesimo decreto ministeriale del 18 gennaio 2006 fissa il termine per la presentazione delle domande alla Regione entro quarantacinque giorni

dalla data di pubblicazione del decreto medesimo nella Gazzetta Ufficiale. Pertanto, essendo stato pubblicato il 26 gennaio 2006, il termine di scadenza per la presentazione delle domande è fissato al 12 marzo 2006.

L'AGEA, ai sensi del comma 3 dell'art. 1 della legge n. 231/05, è stata autorizzata ad emanare le disposizioni per l'attuazione degli interventi previsti al fine di consentire l'erogazione degli aiuti di cui al comma 2 dell'art. 1 della medesima legge n. 231/05;

Nelle more della emanazione della circolare AGEA ed in considerazione della scadenza prevista per il 12/03/2006 per la presentazione delle domande, l'Assessorato con nota prot. n. 28/391/SP del 27/02/2006 ha disposto le modalità di presentazione delle domande fornendo anche la relativa modulistica. La divulgazione della modulistica è stata alquanto capillare per il coinvolgimento delle Organizzazioni Professionali Agricole e delle Amministrazioni Provinciali, nonché attraverso l'area download dell'Assessorato alle Risorse Agroalimentari (<http://www.regione.puglia.it/qui-regione>);

L'AGEA con la circolare prot. ANPU.2006.238 del 24/03/2006 ha definito le modalità di applicazione del decreto legge n. 182 del 09/09/2005 convertito con modificazioni nella legge 11/11/2005, n. 231;

Con la medesima circolare l'AGEA avendo previsto la presentazione della domanda per il tramite della Regione competente, con il presente provvedimento occorre stabilire che le domande devono essere presentate presso gli Uffici Provinciali dell'Alimentazione competenti per territorio. Nel caso di imprese che hanno terreni in conduzione ubicati in più territori provinciali, la domanda deve essere presentata all'Ufficio nel cui comprensorio ricade la maggiore superficie agricola utile (SAU). La domanda deve essere presentata su modello B allegato alla circolare AGEA. La domanda deve essere sottoscritta dal titolare dell'impresa agricola sotto forma di dichiarazione di responsabilità per i dati e le informazioni in essa contenute, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Gli Uffici Provinciali dell'Alimentazione, titolari dell'istruttoria delle domande, provvederanno a formare l'elenco dei richiedenti aventi titolo, a seguito

della verifica delle condizioni di accesso e del possesso del requisito della riduzione di reddito medio sulla base dei dati riportati nella scheda modello B allegato alla circolare AGEA che sarà ugualmente presentata dal titolare dell'impresa richiedente sotto forma di dichiarazione di responsabilità. Elenco a parte sarà compilato per i richiedenti non aventi titolo.

Fra le imprese agricole aventi titolo all'intervento finanziario sarà estratto un campione, pari ad almeno il 5 per cento, da sottoporre a controllo sia documentale che tecnico (con sopralluogo in campo) per verificare, sia sulla base della documentazione contabile, sia della consistenza dei terreni vitati ad uva da vino e sia della documentazione in essere presso Organismi associativi, che le dichiarazioni di responsabilità rese e i dati riportati sono veritieri.

Gli Uffici Provinciali dell'Alimentazione che hanno ricevuto ed istruito le domande per l'anno 2004 secondo criteri e procedure a suo tempo stabiliti con la DGR n. 1097 del 26/07/2005, dovranno integrare le stesse con l'acquisizione degli atti relativi all'iscrizione nella gestione previdenziale ed assistenziale degli imprenditori agricoli sul modello A allegato alla circolare AGEA.

Sia gli elenchi degli aventi diritto che dei non aventi diritto agli interventi finanziari, distinti per anno di intervento (2004 e 2005) saranno inviati dagli U.P.AL. all'Assessorato alle Risorse Agroalimentari - Settore Agricoltura e Alimentazione - Ufficio Associazionismo e Alimentazione - per il successivo inoltrare all'AGEA per la liquidazione e pagamento delle somme agli aventi diritto.

Si precisa che, in ogni caso, nel rispetto delle decisioni comunitarie in materia di interventi finanziari a favore delle imprese agricole danneggiate da avversità atmosferiche di carattere eccezionale (cui sono assimilate le crisi di mercato), l'ammontare delle agevolazioni contributive e creditizie non potrà essere superiore al danno subito dall'impresa. In sostanza non sono ammesse sovra compensazioni.

COPERTURA FINANZIARIA

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo di entrata e di spesa, né a carico del bilancio regionale né a carico degli enti per i cui debiti i creditori potrebbero riva-

lersi sulla Regione, ed è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto nel bilancio regionale.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale ai sensi dell'articolo 4 comma 4 lettera k) della legge regionale n. 7/97.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Vista la dichiarazione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione e dal Dirigente del Settore Agricoltura e Alimentazione;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di prendere atto di quanto riportato nelle premesse e che qui si intende integralmente richiamato;
- di disporre che le domande delle imprese agricole (produttori di uva da vino) della Regione Puglia, che hanno subito nel 2005 la riduzione della Produzione Lorda Vendibile (PLV) (riferita alla produzione di uva da vino) di almeno il 30 per cento, rispetto alle tre annate precedenti, vengano presentate, sotto forma di dichiarazione di responsabilità, ai sensi del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 - articolo 47 -) agli Uffici Provinciali dell'Alimentazione competenti per territorio; la domanda, redatta secondo il modello B allegato alla circolare AGEA prot. ANPU.2006.238 del 24/03/2006 deve essere corredata della dichiarazione e dei dati sui redditi medi di cui all'allegato 2 della circolare AGEA;
- di stabilire che l'ammontare delle agevolazioni contributive non potrà essere superiore al danno subito dall'impresa a causa della crisi di mercato.

In sostanza non sono ammesse sovra compensazioni;

- di stabilire che gli Uffici Provinciali dell'Alimentazione competenti per territorio provvederanno:
 - a) ad acquisire l'attestazione del produttore di non aver percepito, nel triennio precedente, alcun altro aiuto nazionale;
 - b) ad acquisire l'attestazione in merito alla iscrizione alla gestione previdenziale ed assistenziale di ciascun produttore con l'indicazione della superficie/UBA di ciascuna impresa agricola;
 - c) all'istruttoria delle domande degli anni 2004 e 2005 secondo quanto riportato nelle premesse e che qui si intende richiamato;
 - d) a formare l'elenco dei richiedenti aventi titolo, a seguito della verifica delle condizioni di accesso e del possesso della riduzione della Produzione Lorda Vendibile (PLV) (riferita alla produzione di uva da vino) di almeno il 30 per cento, rispetto alle tre annate precedenti sulla base dei dati riportati nella scheda del modello A per l'anno 2004 e nella scheda del modello B per l'anno 2005 della circolare AGEA che sarà ugualmente presentata dal titolare dell'impresa richiedente sotto forma di dichiarazione di responsabilità. Elenco a parte sarà compilato per i richiedenti non aventi titolo;
 - e) alla verifica a campione, pari ad almeno il 5 per cento, fra le imprese agricole aventi titolo all'intervento finanziario, secondo quanto riportato nelle premesse;
 - f) ad acquisire dichiarazione relativa all'iscrizione nella gestione previdenziale ed assistenziale degli imprenditori agricoli su modello allegato alla circolare AGEA;
 - g) ad inviare, entro il 25 maggio 2006, copia delle domande di cui agli allegati modelli A (anno 2004) e B (anno 2005), unitamente al riepilogo delle domande trasmesse, con l'indicazione dei soggetti e dell'importo ammesso a liquidazione per ciascun richiedente, distinti per anno di intervento (2004 e 2005), all'As-

essorato alle Risorse Agroalimentari - Settore Agricoltura e Alimentazione - Ufficio Associazionismo e Alimentazione;

- h) ad inviare, entro lo stesso termine del 25/05/2006, all'Ufficio Associazionismo e Alimentazione il riepilogo delle domande non ammesse;
- Di incaricare il Dirigente dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione dell'Assessorato - a ricezione della documentazione da parte degli U.P.AI, di trasmettere all'AGEA entro il 31 maggio 2006:
 - 1) Copia del presente provvedimento;
 - 2) Copia della DGR n. 1907 del 20 dicembre 2005;
 - 3) Copia delle domande di cui ai modelli allegati alla circolare AGEA prot. ANPU.2006.238 del 24/03/2006, unitamente al riepilogo delle medesime domande con l'indicazione dei soggetti e dell'importo ammesso a liquidazione per ciascun richiedente;
 - 4) Copia del Decreto del Ministro delle Politiche Agricole e Forestali del 18 gennaio 2006, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 21 del 26 gennaio 2006;
- di incaricare il dirigente dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione di:
 - a) notificare, ai fini dell'attuazione degli adempimenti ivi previsti, il presente provvedimento e la circolare AGEA agli Uffici Provinciali dell'Alimentazione competenti per territorio, nonché alle Amministrazioni provinciali e alle Organizzazioni Professionali Agricole regionali;
 - b) far pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della Legge regionale n. 13 del 1994, art. 6 lett. G;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

