REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA REGIONE PUGLIA

Anno XXXVIII | BARI, 14 MAGGIO 2007 | N. **71**

Sede Presidenza Giunta Regionale

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

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

Nella parte I sono pubblicati:

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

Nella parte II sono pubblicati:

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

INSERZIONI

Gli atti 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 - 70121 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, dall'attestazione del versamento della tassa di pubblicazione prevista e da 1 copia in formato elettronico firmata con procedura digitale.

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 righi per 50 battute (o frazione).

Il versamento deve essere effettuato sul c/c/p n. **60225323** intestato a **Regione Puglia - Tasse, Tributi e Proventi regionali - Codice 3119.**

Non si darà corso alla pubblicazione senza la predetta documentazione.

ABBONAMENTI

L'abbonamento, esclusivamente annuo, è di € 134,28 da versare su c/c/p n. **60225323** intestato a **Regione Puglia - Tasse, Tributi e Proventi regionali - Codice 3119.**

I versamenti 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 3° giorno di ogni mese avranno validità dal 15° giorno del mese successivo.

Costo singola copia € 1,34.

Il Bollettino Ufficiale è in vendita presso:

Libreria Piazzo - Piazza Vittoria, 4 - Brindisi;

Libreria Patierno Antonio - Via Dante, 21 - Foggia.

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 7 maggio 2007, n. 533
Deliberazione di Giunta 18/07/2006, n. 1094 "Piano regionale per l'internazionalizzazione". Approvazione schema di Protocollo d'intesa tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia.
Pag. 8054

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 maggio 2007, n. 538
Direttiva per l'espletamento e la regolamentazione delle attività del Settore Attività Estrattive – Legge regionale n. 37/85 e modifiche ed integrazioni.
Pag. 8068

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 maggio 2007, n. 547
Delibera Giunta regionale n. 373 del 27/03/07. Accordo di Programma Quadro "Politiche Giovanili". Approvazione schema tipo di disciplinare per soggetti attuatori. Rettifica.
Pag. 8081

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 maggio 2007, n. 549
Programma Operativo FESR 2007-2013. Integrazione.
Pag. 8082

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 maggio 2007, n. 556
Avvio del procedimento di decadenza del Direttore Generale della Azienda Sanitaria della provincia di Taranto. Nomina Commissario Straordinario.
Pag. 8088

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 7 maggio 2007, n. 533

Deliberazione di Giunta 18/07/2006, n. 1094 "Piano regionale per l'internazionalizzazione". Approvazione schema di Protocollo d'intesa tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia.

Approvazione schema di Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia.

Il Vicepresidente - Assessore allo Sviluppo Economico e Innovazione Tecnologica, Dott. Alessandro Frisullo, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della Misura 6.2. del POR Puglia 2000-6 e confermata dal Dirigente del Settore Artigianato, PMI e Internazionalizzazione dell'Assessorato allo Sviluppo Economico e Innovazione Tecnologica, riferisce quanto segue:

Premesso che

- con deliberazione della Giunta Regionale n. 734 del 30/05/2006, è stata istituita la Cabina di regia regionale per l'internazionalizzazione con funzioni di coordinamento delle attività della Regione Puglia in campo estero;

- la Cabina di regia ha portato a termine il processo partenariale finalizzato alla definizione della proposta finale di documento strategico del Piano Regionale per l'Internazionalizzazione (PRINT Puglia) 2006-2013, nei termini previsti dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1094 del 18/07/2006;

- con la suddetta deliberazione n. 1094 del 18/07/2006, la Giunta Regionale ha approvato la realizzazione delle iniziative afferenti il Programma di promozione dell'internazionalizzazione dei Sistemi Produttivi Locali, anno 2006-7, da attuarsi a valere sulla Misura 6.2. Azione b) del POR Puglia 2000-6;

- con la deliberazione n. 1750 del 28/11/2006, la Giunta Regionale ha approvato il documento finale di strategia regionale per l'elaborazione del Piano Regionale per l'Internazionalizzazione PRINT Puglia che declina gli obiettivi strategici e le linee prioritarie di intervento della Regione Puglia a favore del sostegno ai percorsi di internazionalizzazione dei sistemi produttivi locali;

- con la deliberazione n. 32 del 23/01/2007, relativa ai primi adempimenti per l'attivazione del processo partenariale per la traduzione operativa del PRINT Puglia, la Giunta Regionale ha approvato, per le finalità previste dalla Misura 6.2. Azione b) del POR Puglia, ad integrazione del suddetto Programma di promozione dell'internazionalizzazione dei Sistemi Produttivi Locali, la realizzazione di iniziative propedeutiche alla predisposizione e sottoscrizione di accordi di partenariato e/o iniziative di cooperazione bilaterale a favore degli scambi e la collaborazione sia nei vari settori economici di interesse, sia nel campo della ricerca, dell'innovazione e della formazione.

Considerato che

- Il Governo del Sud Australia, per il tramite dell'Ambasciata d'Italia a Canberra, ha manifestato il proprio interesse ad addivenire ad un Protocollo d'Intesa con la Regione Puglia, finalizzato prioritariamente a creare e sviluppare opportunità di cooperazione scientifica e tecnologica nel settore dell'agro-alimentare ed in altri campi di eccellenza presenti nelle due regioni, nonché alla promozione di scambi ed iniziative comuni in campo economico, culturale e turistico;

- Nel mese di dicembre 2006, la Regione Puglia ha ospitato la visita di una delegazione dello Stato del Sud Australia che, con l'assistenza tecnica dello SPRINT Puglia, ha svolto un programma di incontri con rappresentanti della Regione Puglia, di Enti di ricerca, Università, Associazioni di categoria ed altre istituzioni regionali al fine di verificare gli obiettivi e le opportunità di collaborazione in relazione all'ipotesi di sottoscrivere uno specifico Protocollo d'Intesa fra i Governi regionali della Puglia e dello Stato del Sud Australia;

- In base alle relative relazioni istituzionali inter-

corse, ed in considerazione dell'interesse manifestato da diversi Enti di ricerca, Università, Associazioni di categoria ed istituzioni regionali ad approfondire e consolidare i propri legami con controparti australiani, si è confermata l'intenzione di giungere alla definizione di un Protocollo d'Intesa tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia.

Per tutto quanto sopra esposto, tenendo presente anche i legami di vecchia data tra le rispettive Comunità e le condizioni di notevole complementarietà in diversi campi dell'economia e della ricerca e sviluppo tecnologico che caratterizzano i due territori, si ritiene che la sottoscrizione di un Protocollo di Intesa tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia risulti pienamente coerente con gli indirizzi strategici e le priorità di intervento delle politiche regionali dirette a favorire lo sviluppo dei processi regionali di internazionalizzazione.

Tale Protocollo di Intesa costituisce, infatti, una specifica iniziativa di partenariato e di cooperazione bilaterale con enti ed istituzioni nei Paesi o regioni esteri, così come contemplato dal PRINT Puglia, che intende favorire migliori condizioni di integrazione internazionale dell'economia regionale, specie attraverso la promozione di processi di scambio e di collaborazione, sia nei vari settori economici di interesse, sia nel campo della ricerca, dell'innovazione e della formazione.

Si propone, pertanto, di approvare uno specifico Protocollo di Intesa, il cui schema, allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante, da sottoscrivere tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia.

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

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

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza ella Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 - comma 4, lettere D/K della L.R. n. 7/79.

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

LA GIUNTA REGIONALE

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Vicepresidente - Assessore allo Sviluppo Economico e Innovazione Tecnologica;

- Vista la dichiarazione posta in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile di Misura e dal Dirigente responsabile per competenza in materia che ne attestano la conformità alla legislazione vigente;

- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- Di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

- Di approvare lo schema di "Protocollo di Intesa" tra la Regione Puglia e lo Stato del Sud Australia, riportati in allegati, in formato inglese e italiano, che fanno parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

- Di delegare il Presidente della Giunta Regionale, On. Nichi Vendola, alla sottoscrizione del Protocollo di Intesa in parola;

- Di autorizzare il Dirigente del Settore Artigianato, PMI e Internazionalizzazione a predisporre tutti gli atti consequenziali ed opportuni, per il tramite del Responsabile di Misura 6.2. del POR Puglia 2000-6, al fine di garantire la buona riuscita delle azioni in premessa, con specifico riferimento alla predisposizione definitiva ed all'implementazione del Protocollo di Intesa in parola, coerentemente con gli obiettivi e le disposizioni della Misura 6.2. Azione b) del POR Puglia 2000-6.

- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi dell'art. 42, comma 7, della L.R. 28/01.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

REGIONE PUGLIA **SUD AUSTRALIA**

PROTOCOLLO DI INTESA

La Regione Puglia, rappresentata dal Presidente del governo regionale, On. Nichi Vendola, e lo Stato del Sud Australia, rappresentato dal Premier dello Stato del Sud Australia, On. Mike Rann (di seguito denominati "le Parti");

IN VISTA dell'opportunità di consolidare l'amicizia di vecchia data tra le rispettive comunità locali, rafforzata da una massiccia presenza italiana nel Sud Australia dovuta al fenomeno migratorio durante il secolo scorso;

IN CONSIDERAZIONE dell'interesse da parte di entrambe le Comunità a rafforzare i legami e gli scambi culturali, con lo scopo di dar vita ad una profonda conoscenza e comprensione tra le due Società in riferimento sia agli aspetti della cultura moderna, sia alle tradizioni ed ai costumi di vecchia data più diffusi ed affermati in entrambi le Comunità;

TENENDO PRESENTE il comune interesse e le ampie opportunità disponibili a sviluppare ed intensificare la collaborazione tra le Parti nel campo della ricerca scientifica e dello sviluppo tecnologico nei settori industriali chiave, includendo sia le industrie del settore primario (come, ad esempio, il settore ittico e agro-alimentare), sia manifatturiere, che potrebbero vicendevolmente condurre a significative innovazioni tecnologiche;

CONSIDERANDO la già diffusa partecipazione di Istituti di Ricerca ed Università presenti in Puglia e nel Sud Australia a programmi internazionali di cooperazione scientifica e scambio culturale;

NELL'INTENTO di rafforzare i rapporti e le opportunità di affari tra le due Comunità, in particolar modo attraverso iniziative di promozione economica mirate a favorire la collaborazione tra associazioni industriali, istituzioni economiche e piccole e medie imprese nei settori industriali chiave, con lo scopo di intensificare i rapporti commerciali ed incrementare la portata dell'integrazione economica come pure degli investimenti;

CONVENOGONO E STABILISCONO QUANTO SEGUE:

ART. 1

Le Parti convengono di promuovere la collaborazione e lo sviluppo di rapporti sostenibili e di lunga durata nei settori di reciproco interesse sulla base di uno specifico Programma Operativo Annuale (vedi articolo 4).

Ogni rapporto che scaturirà in tale contesto sarà soggetto alla relativa legislazione in vigore nei rispettivi Stati ed alle rispettive competenze costituzionali, nonché al quadro di riferimento di qualsiasi altro accordo o intesa in corso tra l'Italia (Puglia) e il Sud Australia.

Nessuna clausola contenuta in questo Protocollo potrà essere in contrasto con i suddetti accordi o intese. In caso di incompatibilità, prevarranno i termini in vigore tra l'Italia (Puglia) e il Sud Australia.

ART. 2

Sulla base di questo Protocollo di Intesa, le Parti s'impegneranno a promuovere:

1. I rapporti tra i rappresentanti dei sistemi economici locali e le Istituzioni operanti nei campi della promozione e dello sviluppo dell'economia, della cultura e formazione imprenditoriale, basati soprattutto sulle seguenti priorità:

a. sviluppare iniziative congiunte per la promozione e lo sviluppo economico, nonché per il rafforzamento della cultura e formazione imprenditoriale;
b. stabilire politiche comuni per la promozione dell'innovazione e per la collaborazione tra le piccole-medie imprese dei settori chiave, incluso il turismo, attraverso lo scambio di *best-practises* e lo sviluppo di iniziative congiunte per la formazione professionale e l'assistenza tecnica, compreso il trasferimento tecnologico;
c. incrementare la partecipazione alle fiere di settore e alle conferenze specializzate allo scopo di sostenere lo sviluppo economico e la ricerca in settori di interesse per le Parti;
d. promuovere l'immagine e il profilo economico sia della Puglia che del Sud Australia attraverso l'uso di strumenti diversificati di marketing territoriale e di comunicazione.

2. I rapporti tra i rappresentanti delle comunità locali e delle organizzazioni coinvolte nella salvaguardia e nella promozione della cultura e del patrimonio culturale locale, basati in primo luogo sui seguenti obiettivi:
a. sviluppare iniziative congiunte per la diffusione e lo scambio di informazioni e conoscenza sulle culture locali e per il rafforzamento dei legami culturali tra le comunità locali;
b. organizzare e partecipare ad eventi culturali;
c. promuovere il patrimonio culturale di entrambi i territori, specialmente a sostegno delle iniziative di marketing territoriale e di promozione del turismo sostenibile.

3. I rapporti tra gli Istituti di Ricerca e le Università, basati soprattutto sui seguenti obiettivi:
a. intensificare la collaborazione e gli accordi tra i Centri di Ricerca e le Università pugliesi e del Sud Australia, nel totale rispetto delle loro autonomia, con lo scopo di rafforzare lo sviluppo professionale e la specializzazione in specifici campi di ricerca ed innovazione tecnologica;
b. promuovere una maggiore partecipazione ai programmi e alle iniziative dell'Unione Europea, e di altre Organizzazioni Internazionali, con lo scopo di rafforzare le iniziative di R&TD e l'innovazione nei settori industriali chiave;
c. migliorare le condizioni ed opportunità di scambio di ricercatori, laureati e personale docente tra le due Regioni.

4. I rapporti tra i rappresentanti delle comunità economiche e di ricerca della Puglia e del Sud Australia, nei settori industriali chiave, basati sui seguenti obiettivi:
a. intensificare la collaborazione tecnico-scientifica nei settori industriali chiave, inclusi sia i principali settori primari (come ad esempio, il settore ittico o agricolo), sia quelli manifatturieri, con l'intento di promuovere specifiche strategie e programmi mirati a rafforzare la competitività delle imprese;
b. promuovere forti legami tra le comunità economiche e di ricerca, con specifico riguardo all'incremento dei risultati della ricerca applicata e al trasferimento di tecnologie e bio-tecnologie nei settori economici chiave;
c. promuovere la creazione di accordi in campo scientifico, tecnico ed economico per lo sviluppo di programmi di ricerca ed iniziative congiunte;
d. monitorare i risultati della ricerca applicata nei settori economici chiave, realizzati da istituzioni pubbliche e private di entrambe le Regioni;
e. sviluppare, mantenere e coordinare lo scambio continuo di informazioni e *know-how* , attraverso l'organizzazione di eventi ed iniziative scientifiche per la diffusione di informazioni atte alla promozione di una migliore conoscenza e consapevolezza di innovazione tecnologica nei processi e/o prodotti economici nei settori industriali chiave;

f. sviluppare ed implementare accordi già in essere tra Italia e Australia in specifici ambiti di ricerca e di sviluppo ed innovazione tecnologica.

ART. 3

Le Parti s'impegneranno a promuovere l'istituzione di accordi e di iniziative di cooperazione transnazionale tra enti ed organizzazioni locali dei rispettivi territori, nel totale rispetto della loro autonomia, e, con allo scopo di coordinarne lo sviluppo, promuoveranno attività di cooperazione decentralizzate, mantenendo informate delle loro azioni le rispettive autorità di governo centrale.

In riferimento ai Programmi di cooperazione decentralizzata sopra conclusi dai rispettivi governi centrali, le Parti favoriranno la partecipazione degli enti ed organizzazioni locali attivi nei rispettivi territori.

ART. 4

In considerazione delle priorità di collaborazione stabilite in questo Protocollo di Intesa, le Parti promuoveranno la costituzione di un gruppo di lavoro bilaterale che svilupperà un Programma Operativo Annuale, delineando i settori chiave di comune interesse ed identificando le specifiche iniziative da svilupparsi, in funzione della disponibilità di fondi a livello regionale e/o di risorse finanziare disponibili dall'Unione Europea e da altre organizzazioni nazionali ed internazionali.

Ogni Programma Annuale Operativo sarà definito l'anno prima di quello di riferimento. Il primo Programma Annuale Operativo sarà definito entro il mese di novembre 2007

ART. 5

Se il gruppo di lavoro bilaterale viene costituito, sulla base dell'Articolo 4, ogni Parte nominerà un numero adeguato di componenti facenti parte del gruppo.

Le Parti promuoveranno e faciliteranno la costituzione di altri specifici gruppi di lavoro, laddove richiesto, per la promozione delle priorità e delle potenziali attività menzionate nell'Articolo 2 di questo Protocollo.

ART. 6

Il presente Protocollo entrerà in vigore nel giorno in cui verrà firmato dalle Parti e avrà validità per tre anni a partire da quel giorno, a meno di un recesso anticipato per volontà di una delle Parti, dandone formale comunicazione scritta 30 giorni prima all'altra Parte. Alla scadenza dei primi tre anni, le Parti potranno convenire di estendere il Protocollo per un ulteriore periodo da stabilire.

ART. 7

Le Parti sosterranno i propri costi connessi alla negoziazione, predisposizione ed esecuzione di questo Protocollo, compresi eventuali costi relativi alla negoziazione di accordi che sono contemplati dallo stesso Protocollo.

ART. 8

Questo Protocollo può essere emendato con il reciproco consenso scritto tra le Parti.

ART. 9

Questo Protocollo è una dichiarazione di intenti tra le Parti in relazione ai temi contenuti in esso. Resta inteso che il presente Protocollo non crea alcun rapporto contrattuale né alcun vincolo legale per le Parti stesse.

ART. 10

Ogni controversia che dovesse sorgere in riferimento all'interpretazione del presente Protocollo sarà risolta attraverso la consultazione tra le Parti.

Il presente Protocollo è scritto in due copie identiche, in inglese e in italiano, ugualmente valide.

Bari, 11 Maggio 2007

Per la Regione Puglia,

IL PRESIDENTE

On. Nicola Vendola

.....

Per il Sud Australia,

IL PREMIER

On. Mike Rann

.....

APULIA REGION SOUTH AUSTRALIA

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

The Apulia Region, represented by the Hon. Nicola Vendola, President of the Regional Government, and the State of South Australia, represented by the Hon. Mike Rann, Premier of South Australia (hereinafter referred to as the 'Parties");

ACKNOWLEDGING the opportunity to consolidate the longstanding friendship between their communities, forged by a strong Italian presence in South Australia due to the phenomenon of migration during the past century;

CONSIDERING the interest in both communities to strengthen cultural ties and exchanges, with a view to generating a deeper knowledge and understanding between both societies, as regards modern day cultural aspects, as well as longstanding traditions and customs that are well established and widespread in the two communities;

BEARING IN MIND the common interest and opportunities available to develop and intensify collaboration between the Parties in the field of scientific research and technological development in key industry sectors, including both primary (such as fishery and agro-food) and manufacturing industries, which in turn could lead to significant technological innovation breakthroughs ;

CONSIDERING the already widespread participation of the Research Institutes and Universities based in Apulia and in South Australia in international programmes for scientific cooperation and cultural exchange;

SEEKING to strengthen business links and opportunities between both communities, particularly through business promotion initiatives aimed at fostering collaboration among trade associations, business institutions and SMEs in key industry sectors, in order to intensify trade relations and increase scope for business integration, as well as for investments;

HEREBY AGREE UPON THE FOLLOWING:

ART. 1

The Parties agree to promote collaboration and the development of sustainable, long-term relationships in the sectors of reciprocal interest on the basis of a specific Annual Operational Programme (see article 4).

Any resulting relationship will be subject to relevant legislation in force in their respective countries and constitutional competencies as well as the framework of any current agreements and other understandings between Italy (Apulia) and South Australia.

No clause contained in this Memorandum shall be in contrast with said agreements and understandings. Should a case of incompatibility arise, the terms in force between Italy (Apulia) and South Australia will prevail.

ART. 2

On the basis of this memorandum of understanding, the Parties will endeavour to promote:

1. Relations between representatives of the local business communities and Institutions that operate in the fields of business promotion and development, culture and training, based mainly on the following priorities:

   a. developing joint initiatives for business promotion and development, as well as for enhancing business culture and training;
   b. setting up common policies for the promotion of innovation and collaboration among small and medium enterprises in key industry sectors, including tourism, through the exchange of best practises and the development of joint initiatives for professional training and technical assistance, including technological transfers;
   c. increasing the levels of participation in specialized trade fairs and conferences with an aim to supporting business development and research in sectors of interest to the Parties;
   d. promoting the image and the business profile of both Apulia and South Australia through the use of diversified means of marketing and communication.

2. Relations between representatives of local communities and organisations involved in the safeguard and promotion of local cultures and cultural heritage, based primarily on the following objectives:
   a. developing joint initiatives for the dissemination and exchange of information and knowledge about local cultures, as well as for the strengthening of cultural ties between local communities;
   b. organising and participating in cultural events;
   c. promoting each territory's cultural heritage, especially in order to support local marketing initiatives and sustainable tourism.

3. Relations between Research Institutes and Universities, based mainly on the following objectives;

   a. intensifying collaboration and agreements between Research Centres and Universities based in Apulia and South Australia, in full respect of their autonomy, aimed at strengthening professional development and specialization of specific fields of research and technological innovation;
   b. promoting increased participation in the programmes and initiatives of the European Union, and other International Organizations, aimed at furthering R&TD and innovation in key industry sectors;
   c. fostering improved conditions for the exchange of young researchers, post-graduate students and teaching staff between the two Regions.

4. Relations between representatives of the research and business communities of Apulia and South Australia, in key industry sectors, based on following objectives:

   a. Intensifying technical-scientific collaboration in key industry sectors, including both primary (such as, fishery and agriculture) and manufacturing industries, with the purpose of promoting specific strategies and programmes aimed at increasing business competitiveness;
   b. promoting stronger links between research and business communities, with specific regards to improving the results of applied research and the transfer of technologies and bio-technologies in key business sectors;
   c. as well as, fostering the creation of scientific, technical and business partnerships for the development of joint research programmes and initiatives;

d. monitoring the results of applied research in key industry sectors, achieved by public and private institutions of both Regions;
e. developing, maintaining and coordinating the continuous exchange of information and know-how, through the organisation of scientific events of and initiatives for the dissemination of information in order to promote improved knowledge and awareness of technological innovation in business processes and/or products in key industry sectors;
f. developing and implementing the agreements already in place between Italy and Australia in specific fields of research and technological development and innovation.

ART. 3

The Parties will endeavour to promote the establishment of transnational co-operation and partnerships between local organisations in their respective territories, in full respect of their autonomy, and, for the purpose of co-ordination, will promote decentralized co-operation activities by keeping the relevant central government authorities informed of their actions.

With regards to Programmes of decentralized co-operation that are agreed upon by their respective central governments, the Parties will favour the participation of local organisations that are active in their respective territories.

ART. 4

Bearing in mind the priorities for collaboration set out in this memorandum of understanding, the Parties will encourage the establishment of a bilateral working group which will develop an Annual Operational Programme outlining the key sectors of common interest and identifying the specific initiatives that may be set up subject to the availability of funds at regional level, as well as the financial resources available from the European Union and other national and international organizations.

Each Annual Operational Programme will be defined the year before that of reference. The first Annual Operational Programme will be defined by the month of November 2007.

ART. 5

If a bilateral working group is established in accordance with Article 4, each Party will designate an adequate number of members to the bilateral working group.

The Parties will encourage and facilitate the setting up of other specific working groups, wherever needed, in order to promote the priorities and potential activities mentioned in Article 2 of this Memorandum.

ART. 6

The present Memorandum will enter into force on the day that it is signed by the Parties and shall have a validity of three years from that day, unless terminated

earlier by one of the Parties by giving 30 days written notice to that effect to the other Party. At the expiration of the initial three year period, the Parties may agree to extend the Memorandum for a further period to be agreed between them.

ART. 7

Each Party to this Memorandum will bear its own costs of and incidental to its negotiation, preparation and execution, including any costs incurred in relation to the negotiations that are contemplated by it.

ART. 8

This Memorandum may be amended by mutual consent in writing between the Parties.

ART. 9

This Memorandum is a statement of intent between the Parties in relation to the issues mentioned in it. It is not intended that this Memorandum create any contractual relationship or that it be legally binding for the Parties.

ART. 10

Any controversies that may arise in connection with the interpretation of this Memorandum shall be resolved through consultation between the Parties.

The present Memorandum is written in two identical copies, in English and in Italian, equally valid.

Bari, 11 May 2007

For APULIA REGION,

THE PRESIDENT
OF THE REGIONAL GOVERNMENT

Hon. Nicola Vendola

.....

For SOUTH AUSTRALIA,

THE PREMIER

Hon. Mike Rann

.....

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 maggio 2007, n. 538

Direttiva per l'espletamento e la regolamentazione delle attività del Settore Attività Estrattive – Legge regionale n. 37/85 e modifiche ed integrazioni.

L'Assessore all'Ecologia prof. Michele Losappio, sulla base della relazione espletata dal Dirigente del Settore Attività Estrattive, riferisce:

La legge regionale n. 37/85 e s.m.i. ha, nel corso degli anni, trovato difficoltà interpetrative e, spesso, orientamenti non univoci da parte delle stesse strutture del Settore Attività Estrattive. Dovendo rendere più efficiente e coordinata l'azione amministrativa, in funzione delle competenze e responsabilità in capo al Settore Attività Estrattive, e al fine di garantire uniformi modalità applicative su tutto il territorio regionale, si vogliono evidenziare alcuni aspetti procedurali e fornire indicazioni tecnico-operative in ordine alla gestione delle varie problematiche determinatesi nell'attuazione della legge, così come venutasi a modificare nel corso degli anni.

Conseguentemente, si ritiene opportuno emanare disposizione per dare uniformi indicazioni finalizzate sia a definire, in modo univoco, il procedimento amministrativo che a richiamare l'osservanza di adempimenti di legge.

A tal fine è utile che la Giunta Regionale adotti la direttiva, allegata al presente provvedimento per fame parte integrante e sostanziale, che sarà pubblicata, per una maggiore diffusione, sul BURP e sul sito Ufficiale della Regione Puglia.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della l.r. n. 28/2001 e s.m.i.

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il presente provvedimento appartiene alla sfera delle competenze della Giunta regionale ai sensi dell'art. 4 comma C lettera a) della l.r. 7/97.

Tutto ciò premesso, l'Assessore relatore propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale;

LA GIUNTA

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

- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Settore Attività Estrattive;

- Ad unanimità dei voti espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di approvare l'allegata direttiva, quale parte integrante del presente provvedimento, concernente disposizioni tecnico-operative e procedurali sull'attuazione della l.r. 37/85 e s.m.i.

- Il presente provvedimento sarà pubblicato sul BURP e sul sito ufficiale della Regione Puglia www.regione.puglia.it

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

REGIONE PUGLIA

ASSESORATO ALL'ECOLOGIA

SETTORE ATTIVITA' ESTRATTIVE

Via delle Magnolie, n.6 – Zona Ind. MODUGNO BA BA - Tel.0805406885 - FAX 0805404325

Prot. _____AES/BA Modugno _____

Agli Esercenti di cava della
Regione Puglia e loro associazioni
Ai Comuni LL.SS.
All'Assessorato all'Urbanistica
SEDE
Agli Ispettorati Dipartimentali delle Foreste
LL.SS.
All'Assessorato all'Ecologia
SEDE
All'ARPA
SEDE

OGGETTO: Direttiva in materia di attività estrattiva.

Verificata la necessità di rendere più efficiente e coordinata l'azione amministrativa in funzione delle competenze e delle responsabilità in capo al Settore Attività Estrattive;

Ribadito il principio che i giacimenti dei materiali di seconda categoria di cava sono considerati beni privati di interesse pubblico, così come il loro sfruttamento;

Considerato che la legge regionale n. 37/85 solo ultimamente ha trovato la sua definitiva attuazione con l'adozione del Piano Regionale delle Attività Estrattive;

Considerato che il Piano, oltre ad individuare le aree da destinare all'attività estrattiva, dispone norme sia per l'apertura e l'esercizio delle cave che l'avvio di un'intesa attività di recupero ambientale e di riutilizzo dei residui dell'attività estrattiva;

Verificato che, in questo periodo di vuoto normativo, si sono determinate una moltitudine di situazioni che necessitano di essere portate ad un univoca interpretazione ed applicazione in coerenza con le norme vigenti in materia di coltivazione di sostanze minerali industrialmente utilizzabili.

Tutto ciò premesso, si dispone quanto segue:

1) la proroga va adottata o quanto meno richiesta prima della scadenza del provvedimento di primo grado, per cui se emanata, o tanto più se richiesta, successivamente si viene a configurare una rinnovazione e quindi in un nuovo atto.

L'art. 14 della l.r. n. 37/85 richiede che la proroga di autorizzazioni, concesse ai sensi dell'art. 8, va richiesta prima della scadenza della autorizzazione stessa. E ciò vale anche nei casi in cui la ditta ha comunicato, per tempo, la sospensione dei lavori di scavo. Decorso il termine di scadenza dell'autorizzazione senza che la ditta abbia presentato istanza di proroga, l'autorizzazione decade automaticamente, pur restando la ditta obbligata ad effettuare tutte le opere necessarie per la messa in sicurezza ed il recupero delle aree di cava interessate dalla coltivazione.

Ancora, ai sensi dell'art. 1 della l.r. n. 21/04, per le richieste di proroga la ditta deve accludere alla documentazione prodotta, o integrare quella già inviata, una dichiarazione, ai sensi del DPR n. 445/2000, con cui attesti che l'area oggetto di autorizzazione non ricade in aree naturali protette o in siti "natura 2000"cioè SIC o ZPS.

Gli uffici del Settore, comunque, provvederanno, a supporto delle ditte, agli eventuali riscontri se richiesti.

In caso contrario bisognerà che la ditta produca anche uno specifico piano di coltivazione, dismissione e recupero da sottoporre al parere del Settore Ecologia oltre quella di cui all'art. 14 della l.r. 37/85;

Per le richieste di proroga già presentate, ove non inviino, nel termine di 90 gg. dalla pubblicazione della presente, la suddetta dichiarazione si provvederà ad emanare il provvedimento di sospensione lavori;

2) per le cave ricadenti in aree vincolate a Parco, qualsiasi attività dovrà essere sottoposta, se previsto, d'ufficio all'esame dell'Autorità di Parco per la valutazione di compatibilità ambientale, al fine di consentire la prosecuzione dell'attività in essere;

3) allorché una ditta presenti istanza tendente a destinare parte dell'area di cava non più ad attività estrattiva, dovrà presentare, unitamente all'istanza, una variante al piano di coltivazione e del progetto di recupero ambientale da cui risulti, in modo univoco, l'area di cava che si intende stralciare e destinare alla nuova attività. L'Ufficio, dopo aver verificato, sul posto, la rispondenza dell'area indicata nella planimetria, provvederà a modificare l'atto autorizzativo stralciando l'area in questione. Con la richiesta deve essere presentata un apposita relazione dalla quale si deve evincere inequivocabilmente l'area da destinare a nuova attività e la nuova destinazione d'uso.

Inoltre si dovrà provvedere non solo a scorporarla dall'area di cava, ma anche a renderla funzionale affinché non interferisca con l'attività stessa della cava;

4) per i lavori definibili come "abusivi" bisogna scindere il problema in due fattispecie e cioè:

a) i lavori di coltivazione eseguiti in difformità al programma di cui all'autorizzazione rilasciata ai sensi dell'art. 8 o secondo le modalità all'art. 35, determinano le condizioni previste dal comma 1) punto a) dell'art. 16 della l.r. 37/85.

In questo caso gli uffici del Settore devono procedere all'accertamento dell'infrazione redigendo apposito verbale, così come previsto per legge, e applicare le sanzioni di cui all'art. 28, trasmettendo il provvedimento al Settore Contenzioso della Regione per il connesso iter amministrativo.

Sarà, poi, redatta determina di sospensione lavori e diffida a provvedere, in un termine definito, al ripristino dello stato dei luoghi così come riportati nel progetto di coltivazione oggetto dell'autorizzazione. Il provvedimento sarà anche notificato al Sindaco del Comune interessato ed al Comandante dei VV. Urbani affinché

vigilino sull'attività di cava sia per il ripristino che per bloccare l'eventuale prosecuzione abusiva dei lavori di coltivazione di cava.

Inoltre, se necessario sarà predisposto un provvedimento di messa in sicurezza dell'area non autorizzata, ex art. 674 DPR 128/59.

Ove la ditta non provveda sarà redatto verbale d'infrazione e comminata la relativa sanzione ex art. 686 DPR 128/59 e nei termini di legge si procederà alla comunicazione di reato al pubblico Ministero.

La ditta potrà richiedere la ripresa dei lavori, per la sola parte regolarmente autorizzata, previa presentazione di idonea fideiussione bancaria a garanzia dei lavori di ripristino degli scavi abusivi che dovrà effettuare nel termine fissato dal provvedimento di sospensione.

Decorso inutilmente il suddetto termine la Regione provvederà ad escutere la fideiussione e provvederà a far eseguire, i lavori in danno;

b) i lavori realizzati senza autorizzazione, violano oltre le norme di cui alla legge 37/85 anche quelli inerenti l'uso del territorio.

Gli uffici ,oltre alle procedure di legge per il ripristino dei luoghi ed alla emanazione della determina di cessazione dei lavori e applicazioni delle sanzioni amministrative, provvederanno all'invio degli atti al Sindaco del Comune interessato nonché alla contestazione alla ditta della mancata presentazione della denunzia di esercizio (D.E.) e del documento di sicurezza e salubrità sui luoghi di lavoro (D.S.S.); inoltre applicheranno le relative sanzioni penali e daranno comunicazione del fatto all'A.G.;

5) per il rilascio dell'autorizzazione di cui all'art. 8, così come modificato dall'art. 2 della l.r. 21/04, il progetto deve essere prima valutato dal Settore Attività Estrattive che, successivamente, provvederà a trasmetterlo al Settore Ecologia per la Valutazione d'impatto o per il parere di competenza sullo specifico progetto di recupero ambientale.

Qualora la VIA comporti una modifica con una nuova pubblicazione del progetto presentato, l'Ufficio valuterà, caso per caso, se sottoporlo a valutazione o fare proprie le prescrizioni indicate.

Una volta richiesti i pareri per le istanze presentate, va effettuato, con scadenza mensile, un sollecito per i pareri non ancora pervenuti, richiedendo contestualmente il provvedimento amministrativo per il superamento di quanto previsto dall'art. 29 della l.r. 37/85, relativo sia all'autorizzazione paesaggistica che al nulla-osta di cui del R.D. n. 3267/23. Detti pareri saranno acquisiti, in atti, in sede di CTRAE. Infatti, è necessario sopperire alla eventuale impossibilità a partecipare al Comitato da parte dei dirigenti del Settore Urbanistico e dell'Ispettorato Dipartimentale delle Foreste, atteso che l'obbligatorietà della presenza rende ferraginosa e incerta la procedura autorizzativa;

6) Le attività di messa in riserva e riciclaggio di materiali provenienti da demolizioni non possono essere effettuate in alcun caso in zona di cava in attività. Per poter svolgere tali attività si deve stralciare una porzione di area autorizzata come indicato al punto 3) delle presenti disposizioni.

Le terre e le rocce da scavo di natura diversa dallo scarto di cava e provenienti dall'esterno della cava stessa, che non costituiscono rifiuti ai densi dell'art. 186 del Dlgs 3 aprile 2006, n. 152 – comma 1 -, possono essere utilizzate senza trasformazioni preliminari per il riempimento, il ripristino e il recupero dell'area di cava o depositate in essa secondo le modalità previste dal progetto di recupero approvato da questo Settore e a condizione che siano rispettate tutte le procedure di cui all'art. 186 del Dlgs 152/2006 – commi 2,3,4,5,6,7 ed 8.

Il colmamento, ripristino e recupero delle cave autorizzate può essere eseguito anche con l'impiego dei rifiuti non pericolosi, individuati nell'allegato I – suballegato 1 – del decreto del ministero dell'ambiente 5 febbraio 1998 e s.m.i., secondo le previsioni del progetto di recupero approvato da questo Settore e a condizione che la cava sia stata autorizzata a discarica di rifiuti inerti da tutti gli Enti interessati al procedimento e che,

quindi, il Titolare dell'autorizzazione di cava sia stato iscritto nell'apposito elenco provinciale. In ogni caso questo Settore potrà svincolare la fideiussione presentata a garanzia del recupero solo a conclusione del collaudo dei lavori;

7) i Datori di Lavoro hanno l'obbligo di trasmettere all'Autorità di Vigilanza:L'attestazione annuale prevista all'art. 6 c. 2 D.lgs. 624/96 sui luoghi di lavoro;

Il verbale della riuniuone periodica di prevenzione e protezione dai rischi (art. 11 del D.lgs 626/94) – c. 4 art. 8 D.lgs. 624/96;

La relazione annuale sulla stabilità dei fronti – art. 52 D.lgs. 624/96.

Si rammenta inoltre agli Esercenti il rispetto delle norme transitorie riportate all'art. 100 del D.lgs. 624/96 entrato in vigore il 29/12/1996 dove l'adeguamento alle norme era immediato per le attività estrattive che avevano iniziato l'attività o subito trasformazioni strutturali successivamente al 29/12/1996.

Compiti di Polizia Mineraria

Il controllo, nell'area di cave, da parte dei funzionari del Settore Attività Estrattive avverrà secondo la seguente procedura:

-Documentazione di ottemperanza al D.lgs 624/96. In questa fase possono attualmente rientrare i controlli in merito al rispetto, da parte del datore di lavoro, degli obblighi di CORRETTA ANALISI E GESTIONE DEI RISCHI

- Verifica del personale presente ed in particolare dei formati per soccorso e lotta incendi;

- Individuazione e verifica dei punti di pericolo per lo scivolamento, caduta, caduta di materiali dall'alto, prioiezione di schegge, schiacciamento, taglio, trascinamento, ribaltamento, ustione, corrosione da sostanze chimiche;

- Individuazione della presenza, della sufficienza e dell'efficienza di ripari e barriere.

- Presenza di dispositivi di lotta contro incendi e relativa efficienza;

- Presenza di apparecchi a pressione;

- Verifica del rispetto della normativa antincendio;

Le ditte, inoltre, sono tenute, a propria cura e spese, alle verifiche periodiche biennali di seguito riportate, su cui i funzionari del Settore esplicheranno il loro controllo, avvalendosi dei laboratori riconosciuti dal Ministero o dell'ARPA-Puglia, in quanto organo tecnico dell'Amministrazione regionale,:

- Individuazione e verifica dei punti di pericolo elettrico sulle macchine, alimentazione, arresto di emergenza e sezionamento, protezione contro i contatti diretti o indiretti, circuiti di comando e segnalazione, dispositivi di comando e indicatori luminosi, illuminazione della macchina etc.;

- Individuazione e verifica dei punti di pericolo di un impianto elettrico, quali mancanza di impianto di messa a terra o del collegamento degli impianti utilizzatori all'impianto di messa a terra, mancanza di interruttori differenziali, mancata protezione contro i contatti diretti, grado di protezione degli apparecchi, grado di usura dell'impianto elettrico illuminazione sussidiaria, cabina di trasformazione, possibilità di esplosione, ecc.-

Con riferimento alle macchine, poi, dovrà essere verificato il rispetto del D.P.R. 459/96 di attuazione della direttiva macchine (requisiti essenziali di sicurezza, marcatura CE, dichiarazione di conformità ecc.).

Durante il controllo di sicurezza occorrerà verificare il rispetto, da parte del datore di lavoro, della normativa di cui al decreto legislativo n. 624,96 in materia di uso delle attrezzature di lavoro, accertando l'adempimento degli obblighi a carico del datore di lavoro, stesso, nonché il rispetto della normativa sulla movimentazione manuale dei carichi.

Inoltre, dovranno essere verificate alcune condizioni di contesto dei punti di pericolo ambientale che potrebbero essere causate dalla presenza di:

- Polveri: silice, amianto, polveri generiche, polveri di legno, metalli carbone ecc.;
- Gas di scarico di mezzi diesel, gas dovuti allo sfumo a seguito di volate di mine, solventi, ossido di carbonio, ecc.;

- Idrocarburi policiclici aromatici;
- Microclima: temperatura, velocità dell'aria, umidità;
- Illuminamento degli ambienti di lavoro;
- Radiazioni ionizzanti;

ecc. (come individuabile eventualmente mediante A.R.) -

Dovranno essere verificati i punti di emissione, se da macchina o da ciclo di lavorazione, nonché la presenza di impianti di aspirazione, bocche e relativa portata, presenza di filtri; inoltre dovrà essere verificato il rispetto della normativa sull'uso dei DPI di cui al D.lgs. n. 626/94.

Rientra tra i controlli di igiene e sicurezza anche la verifica del rispetto della disciplina sugli obblighi di segnalazione o di avvisi in forma scritta o grafica previsti dalle attuali disposizioni legislative.

I riferimenti normativi sul punto precedente si riscontrano nel D.lgs. n. 493/96 circa la segnaletica di sicurezza e salute sul luogo di lavoro, e nei DD.P.R. n. 547/55, 302/56, 303/56, 277/91 e 128/59.

Ove ritenuto opportuno,l'U.P.G. potrà procedere a rilevazioni tecniche strumentali per la verifica del rumore illuminazione, temperatura, umidità, particolato aerodisperso, nonché acquisire eventuali rilevazioni ambientali fatte eseguire dall'azienda estrattiva ispezionata.

Non è raro il caso in cui l'ufficiale di polizia giudiziaria non disponga di alcuna o di tutte le attrezzature necessarie per le rilevazioni strumentali: in tal caso potrà essere richiesto l'intervento delle strutture dell'ARPA per rilevamenti di tipo igienico-sanitario, ai sensi della convenzione in atto.

Le verifiche periodiche biennali di cui al D.P.R. 22/10/2001 n. 462 e art. 31 del D.lvo 624/96 degli impianti di messa a terra, dei dispositivi contro le scariche atmosferiche, delle apparecchiature in pressione, delle gru e degli altri apparecchi di sollevamento, delle scale aeree ecc., in carico alla pubblica Amministrazione, non rientrano nell'ambito dell'ispezione ordinaria, richiedendo talvolta preparazione specialistica non posseduta dall'ufficiale di polizia giudiziaria. Tali verifiche rientrano peraltro tra le competenze dell'autorità di vigilanza, la cui mancata esecuzione può configurare il reato di omissione di atti d'ufficio a carico del responsabile del servizio, subordinatamente peraltro al fatto che lo stesso responsabile sia messo in condizione di esercitare tale funzione, per disponibilità di professionalità adeguate e di idonei strumenti o apparecchiature.

Conseguentemente, considerato che gli oneri sono, comunque, a carico delle ditte, ai sensi degli artt. 31 e 34 del D.lvo 624/96, le stesse dovranno provvedere alle verifiche periodiche biennali avvalendosi dei laboratori riconosciuti dal Ministero o dell'ARPA – Puglia, in quanto strumento tecnico dell'Ammistrazione regionale.

In sede di ispezione dovranno essere verificati ed esaminati almeno i seguenti atti, che dovranno essere obbligatoriamente disponibili presso il luogo di lavoro e, comunque, messi a disposizione, successivamente, se al momento non disponibili:

- scheda d'ispezione e di prova manutenzione impianti (art. 32 D.lgs. 626/96);

- registro infortuni;
- registro delle prescrizioni di cui all'art. 52 del D.P.R. 128/59;
- registro di carico e scarico esplosivi;
- denuncia impianti elettrici di messa a terra;
- denuncia dispositivi per la protezione delle scariche atmosferiche;
- denuncia impianti elettrici in locali con pericolo di esplosione;
- verifica libretti apparecchi di sollevamento;
- verifica libretti apparecchi a pressione;
- documentazione di ottemperanza D.lgs n. 277/91 abrogato e sostituito dal D.lgs 195/2006;
- documentazione di ottemperanza D.lgs. 187/2005 esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti da vibrazioni meccaniche;
- attestazione ottemperanza visita medica iniziale e visite mediche successive;
- presidi di medicazione;
- denunce di malattie professionali;
- documentazione di ottemperanza al D.lgs. 626/94. In questa fase possono attualmente rientrare i controlli in merito al rispetto, da parte del datore di lavoro, degli obblighi di informazione e formazione previsti dagli artt. 21 e 22 del D.lgs. 626/94, di formazione,

informazione e addestramento circa l'uso delle attrezzature di lavoro e di dispositivi di protezione individuale, di informazione e formazione circa la movimentazione manuale dei carichi e nell'uso di attrezzature munite di videoterminali;

- Ordini di servizio approvati dalla direzione lavori.

Nel caso in cui siano riscontrate violazioni alle norme di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro si procederà direttamente alla sospensione dell'attività estrattiva indicando contestualmente il termine per l'adempimento, nonché alla revoca dell'autorizzazione se tali inosservanze sono gravi o reiterate o sia decorso inutilmente il termine indicato del provvedimento di sospensione.

La revoca e la sospensione saranno comunicate al titolare dell'autorizzazione nei termini di legge.

Infine, saranno emanate sia un'ordinanza per l'aggiornamento annuale del piano topografico dell'area di cava, che una disposizione sulla documentazione, con allegata modulistica, da trasmettere al Settore Attività Estrattive a cura degli esercenti di cava in materia di sicurezza e di salute,ai sensi della legge n. 624/96 ai D.P.R. nn.547/55 e 128/59.

Sarà, inoltre, inviata a tutti gli operatori, per facilitare il compito, una tabella riepilogativa degli adempimenti amministrativi verso gli Enti pubblici cointeressati all'esercizio dell'attività estrattive.

I responsabili delle strutture del settore Attività estrattive daranno scrupoloso e pedissequa esecuzione alle disposizioni contenute nella presente circolare.

Tutto ciò chiarito, si invitano i soggetti in indirizzo all'osservanza delle disposizioni innanzi esposte, per una migliore e più stretta collaborazione tra tutte le parti interessate dall'attività estrattiva nella Regione Puglia.

Il Dirigente del Settore
(Ing, Francesco Sciannameo)

IL PRESENTE ALLEGATO COMPOSTO DI
N. 12 FACCIATE, COSTITUISCE
PARTE INTEGRANTE DELLA DELIBERA/
~~DETERMINA~~ n. 2 del _____
IL DIRIGENTE DEL SETTORE
(Ing. Francesco Sciannameo)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 maggio 2007, n. 547

Delibera Giunta regionale n. 373 del 27/03/07. Accordo di Programma Quadro "Politiche Giovanili". Approvazione schema tipo di disciplinare per soggetti attuatori. Rettifica.

L'Assessore alla Trasparenza e Cittadinanza Attiva, Guglielmo Minervini, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. Coordinamento e pianificazione intersettoriale delle Politiche Giovanili e confermata dal Dirigente del Settore Politiche Giovanili e Sport, riferisce quanto segue.

La delibera CIPE n. 35/2005 ("Ripartizione delle risorse per interventi nelle aree sottoutilizzate - Rifinanziamento Legge 208/1998) ripartisce l'importo complessivo di 4.370 milioni di Euro per il periodo 2005-2008 al finanziamento degli investimenti pubblici nelle aree sottoutilizzate di cui all'art.1 della L. 208/1998, assegnando alla Regione Puglia 393,747 Meuro (pari al 16,4% delle risorse per le aree sottoutilizzate riservata alle regioni Obiettivo 1 ed alle regioni Abruzzo e Molise), al netto della quota accantonata per la premialità del 10% da attribuire secondo i criteri indicati dalla stessa delibera CIPE (per la Puglia pari a 39,37 Meuro).

Con delibera n. 1697 del 22/11/05 la Giunta Regionale ha approvato i settori di intervento ed il riparto programmatico delle risorse assegnate alla Puglia dalla delibera CIPE n. 35/2005, destinando alle aree urbane l'importo di 20.000.000 di euro per il finanziamento di progetti finalizzati alla rivitalizzazione economica e sociale urbana con specifico riferimento alle politiche in favore della fascia giovanile della popolazione, definendo modalità di utilizzo delle risorse, settori di intervento e meccanismi di premialità.

In data 28107/06 è stato stipulato l'Accordo di Programma Quadro "Politiche Giovanili" tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, la Presidenza del Consiglio dei Ministri Ministro per le Politiche Giovanili e le Attività Sportive e la Regione Puglia per la realizzazione degli investimenti rinvenienti dalla deliberazione CIPE 3512005 summenzionata;

Con successivi provvedimenti di Giunta Regionale nn. 1543 del 13/10/06 e 72 del 08/02/07, sono state ripartite ulteriori somme (delibere CIPE 3/2006 e 35/2006) per complessivi 20 MEuro, da utilizzare per il finanziamento dei progetti in argomento;

Considerato che con nota prot. n. 10/1515/G del 4/10/2005, il Segretario della G.R. ha comunicato che nella seduta del 28/09/2005 la Giunta ha ribadito la propria competenza in merito all'approvazione dello schema di disciplinare da utilizzare con pluralità di soggetti, demandando ai dirigenti interessati l'adattamento degli stessi ai casi concreti.

Con delibera n. 373 del 27/03/2007, la Giunta Regionale ha approvato lo schema tipo di disciplinare per soggetti attuatori contemperandolo alle specifiche esigenze connesse all'Accordo di Programma Quadro;

Per mero errore di trascrizione, l'Art. 21 del suddetto disciplinare recita: ....omissis .... e restituito al Settore Artigianato, PMI e Internazionalizzazione ..... in luogo di ..... e restituito al Settore Politiche Giovanili e Sport .....;

Pertanto, a seguito di quanto riscontrato, l'Art. 21 viene così rettificato:

- Il presente disciplinare deve essere sottoscritto per accettazione da parte del Legale rappresentante dell'Ente beneficiario finale e del Responsabile del procedimento e restituito al Settore Politiche Giovanili e Sport entro e non oltre trenta giorni dalla data di notifica dello stesso, facendo fede i timbri postali di spedizione.

COPERTURA FINANZIARIA

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

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera k), della L.R. 7/1997 e s.m.i.;

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie e delle motivazioni innanzi espresse, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore relatore;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal responsabile della P.O. Coordinamento e pianificazione intersettoriale delle Politiche Giovanili e dal dirigente del Settore Politiche Giovanili e Sport;

A voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa, che qui di seguito si intendono integralmente riportate

1. di rettificare l'Art. 21 dello schema di disciplinare così come in premessa riportato;

2. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 6 della legge regionale 13/1994.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 maggio 2007, n. 549

Programma Operativo FESR 2007-2013. Integrazione.

L'Assessore al Bilancio, Programmazione e Politiche Comunitarie, Francesco Saponaro, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Piano Strategico, confermata dal Dirigente del Settore Programmazione e Politiche Comunitarie, riferisce quanto segue:

La Giunta Regionale, con provvedimento n. 527 del 27 aprile 2007, ha adottato il "Programma Operativo FESR 2007-2013".

La procedura di trasmissione della proposta di Programma Operativo (P.O.) alla Commissione Europea prevede, oltre all'invio del documento da parte dell'Autorità di Gestione del Programma al Ministero capofila del Fondo, l'inoltro, a cura dell'Amministrazione capofila, per il tramite della Ragioneria Generale dello Stato (IGRUE) attraverso il sistema SFC2007 della Commissione. Tale procedura è necessaria ai fini della ricevibilità del Programma da parte della Commissione.

La fase di immissione dei dati del P.O. nel sistema informatico -successiva all'adozione del Programma da parte della Giunta Regionale - ha reso necessario apportare alcune modifiche utili a consentire la ricevibilità del documento. In particolare il sistema informatico ha richiesto l'allocazione puntuale delle risorse finanziarie per ogni "Categoria di spesa" riferita alle linee di intervento previste nel Programma e non già alle sole categorie di spesa relative al perseguimento degli obiettivi della Strategia di Lisbona (EarMarking) come invece indicato nel documento approvato.

Al fine di rendere coerente il Programma adottato dal Governo regionale con i dati imposti dal sistema informatico per la necessaria ricevibilità, si propone alla Giunta di integrare e sostituire, con gli elementi citati, allegati al presente provvedimento per farne parte integrante, le pagine nn. 114, 115 e 116 del P.O. FESR 2007-2013 di cui al provvedimento n. 527 del 27 aprile 2007.

Si precisa che i dati contenuti nella Tabella relativa alla ripartizione finanziaria per categoria di spesa sono ricavati per inferenza dai dati di capacità di spesa del POR Puglia 2000-2006, hanno un valore provvisorio ed indicativo utile al calcolo delle percentuali di corrispondenza con la strategia di Lisbona e saranno definiti ulteriormente in fase di negoziato con la Commissione e di approvazione da parte della Giunta Regionale del Programma di Attuazione del P.O. FESR 2007-2013.

Si rende necessario, infine, sostituire la pagina n.

176 del Programma in parola che risulta contenere un refuso di stampa.

Il presente provvedimento sarà trasmesso, ai sensi dell'art. 17 della L.R. 16.11.2001, n. 28, alla Commissione Consiliare competente per materia.

Il Settore Programmazione e Politiche Comunitarie provvederà a trasmettere gli allegati al presente provvedimento al Ministero dello Sviluppo Economico - Dipartimento per le Politiche di Sviluppo.

COPERTURA FINANZIARIA
ai sensi della L.R. 28/2001 e s.m.i.

Dal presente provvedimento, di natura programmatoria, non deriva alcun onere a carico del 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'art. 4, comma 4, lettere a) e d) della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7.

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore al Bilancio, Programmazione e Politiche Comunitarie;

vista la dichiarazione posta in calce al presente provvedimento da parte dei Dirigenti responsabili per competenza in materia che ne attestano la conformità alla legislazione vigente;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di fare propria la relazione dell'Assessore proponente il presente provvedimento, che qui si intende integralmente riportata;

- di adottare le modifiche ed integrazioni, necessariamente apportate al Programma Operativo FESR 2007-2013 che, allegate al presente provvedimento per costituirne parte integrante, sostituiscono le pagine nn. 114, 115, 116 e 176 del Programma adottato dalla Giunta Regionale con provvedimento n. 527 del 27 aprile 2007;

- di incaricare il Settore Programmazione e Politiche Comunitarie alla trasmissione degli allegati al presente provvedimento al Ministero dello Sviluppo Economico - Dipartimento per le Politiche di Sviluppo;

- di trasmettere, ai sensi dell'art. 17 della L.R. 16.11.2001, n. 28, il presente provvedimento alla Commissione Consiliare permanente competente in materia di programmazione;

- di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.P. e sul sito istituzionale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

b) insufficienti condizioni di accessibilità alle strutture sociosanitarie e alle cure per la salute per le diverse fasce della popolazione, per effetto dell'inadeguatezza dei sistemi di trasporto per la mobilità urbana e interurbana.

La volontà di intervenire per il superamento di tali *deficit* muove, inoltre, dalla consapevolezza che le politiche per l'inclusione sociale e per la salute della popolazione costituiscono fattori fondamentali per attrarre investimenti, creare un contesto favorevole per il capitale umano e favorire lo sviluppo. Emblematica in questo senso, la prima esperienza avviata a livello regionale attraverso i Piani Sociali di Zona, la cui elaborazione ha richiesto una fase preliminare di indagine sulle principali domande sociali e sulle caratteristiche dell'offerta di servizi e interventi sociali e sociosanitari erogati a livello territoriale che ha contribuito a evidenziare le numerose lacune presenti sull'intero territorio regionale.

La programmazione per il 2007-2013 si presenta come un'occasione importante per coinvolgere le Autonomie locali e le ASL, ma anche i soggetti del settore privato e del privato sociale, in un percorso di promozione della integrazione delle politiche e degli interventi che vada oltre i diversi periodi di programmazione delle politiche di settore e possa creare relazioni virtuose tra risorse umane, finanziarie, organizzative disponibili per le diverse aree di intervento.

È necessario altresì evidenziare la forte trasversalità delle politiche di inclusione sociale e di quelle finalizzate a mantenere in buona salute e in condizioni di benessere la popolazione attiva, con le politiche di settore, in particolare con gli obiettivi che riguardano la diffusione della Società dell'Informazione, l'adattabilità e occupabilità dei lavoratori, l'ampliamento dell'offerta di servizi alle persone e alle comunità al fine di promuovere la partecipazione al mercato del lavoro delle donne, in particolare alle donne in condizione o rischio di disagio, la riqualificazione del tessuto urbano e la promozione di uno sviluppo urbano sostenibile.

Il contributo del PO FESR su questo fronte si sostanzierà nel potenziamento della rete delle infrastrutture sociali e sociosanitarie e nel miglioramento dell'accessibilità ai servizi nelle aree urbane e negli ambiti territoriali sovracomunali, dando priorità alle tipologie di strutture di cui è noto il *deficit* e di cui esiste già una forte domanda connessa alla programmazione sociale dei Piani Sociali di Zona, i quali possono garantire le risorse necessarie alla gestione di queste strutture.

3.2.2 Ripartizione delle categorie di spesa e earmarking

In considerazione di quanto indicato nell'art. 9 paragrafo 3 del Reg. 1083/2006, con particolare riferimento al raggiungimento degli obiettivi individuati dagli Orientamenti Integrati per la Crescita e l'Occupazione, così come stabiliti dalla decisione del Consiglio 2005/600/CE, si riporta di seguito la ripartizione della quota del contributo comunitario per categoria di spesa (Allegato II del Reg. CE n. 1828/2006 della Commissione) con l'evidenziazione delle categorie che concorrono al perseguimento dei temi prioritari connessi all'attuazione della strategia di Lisbona (earmarking).

codice	descrizione	importo
01	**Attività di R&S nei centri di ricerca**	**10.000.000**
02	**Infrastrutture di R&S**	**10.000.000**
03	**Trasferimenti di tecnologia e reti di cooperazione**	**20.000.000**
04	**Sostegno a R&ST**	**40.500.000**
05	**Servizi avanzati di sostegno alle imprese**	**55.000.000**
07	**Investimenti in imprese dirett. legati alla ricerca e innovazione**	**15.000.000**
08	**Altri investimenti in imprese**	**360.000.000**
09	**Altre misure volte stimolare la ricerca, l'innovazione e l'imprenditorialità nelle PMI**	**96.000.000**
10	**Infrastrutture telefoniche (comprese reti a larga banda)**	**55.000.000**
11	**Tecnologie dell'informazione e della comunicazione**	**50.000.000**
12	**Tecnologie dell'informazione e della comunicazione (RTE-TIC)**	**10.000.000**
13	**Servizi ed applicazioni per i cittadini**	**35.000.000**
14	**Servizi ed applicazioni per le PMI**	**15.000.000**
15	**Altre misure per migliorare l'accesso e l'utlizzo efficace delle TIC nelle PMI**	**10.000.000**
16	**Trasporti ferroviari**	**220.000.000**
18	Infrastrutture ferroviarie mobili	10.000.000
22	Strade nazionali	30.000.000
23	Strade regionali/locali	35.000.000
24	Piste cicalbili	10.000.000
25	Trasporti urbani	15.000.000
26	**Trasporti multimodali**	**22.000.000**
27	**Trasporti multimodali (RTE-T)**	**22.000.000**
28	**Sistemi di trasporto intelligenti**	**41.000.000**
29	**Aeroporti**	**60.000.000**
30	**Porti**	**100.000.000**
35	Gas naturale	7.000.000
40	**Energie rinnovabili: solare**	**21.000.000**
41	**Energie rinnovabili: da biomassa**	**16.000.000**
43	**Efficienza energetica, cogenerazione, gestione energetica**	**13.500.000**
44	Gestione dei rifiuti domestici ed industriali	50.000.000
45	Gestione e distribuzione dell'acqua	155.000.000
46	Trattamento delle acque	55.000.000
47	Qualità dell'aria	30.000.000
48	Prevenzione e controllo integrato dell'inquinamento	50.000.000
50	Recupero dei siti industriali e dei terreni contaminati	40.000.000
51	Promozione della biodiversità e protezione della natura	9.000.000
53	Prevenzione dei rischi	50.000.000
54	Altri provvedimenti intesi a preservare l'ambiente ed a prevenire i rischi	70.000.000
55	Promozione delle risorse naturali	9.000.000
56	Protezione e valorizzazione del patrimonio naturale	9.000.000
57	Altri aiuti per il miglioramento dei servizi turistici	35.000.000
58	Protezione e conservazione del patrimonio culturale	70.000.000

59	Sviluppo di infrastrutture culturali	20.000.000
60	Altri aiuti per il miglioramento dei servizi culturali	25.000.000
61	Progetti integrati di rinnovamento urbano e rurale	115.000.000
68	**Sostegno al lavoro autonomo e all'avvio di imprese**	**50.000.000**
69	**Misure per riconciliare la vita lavorativa e privata**	**3.225.000**
70	**Azioni per aumentare la partecipazione dei migranti al mondo del lavoro**	**9.675.000**
71	**Percorsi di integrazione e reinseirmento nel mondo del lavoro dei soggetti svantaggiati**	**19.350.000**
76	Infrastrutture per la sanità	112.500.000
77	Infrastrutture per l'infanzia	25.000.000
78	Infrastrutture edilizie	37.750.000
79	Altre infrastrutture sociali	100.000.000
80	Promozione di partenariati, patti e iniziative attraverso il collegamento in rete delle parti interessate	10.000.000
81	Meccanismi volti a migliorare l'elaborazione di politiche e programmi efficaci e potenziamento delle capacità di attuazione delle politiche e dei programmi	12.000.000
85	Preparazione, attuazione, sorveglianza e ispezioni	20.260.989
86	Valutazione e studi; informazione e comunicazione	23.260.989
	totale	2.619.021.978

La tabella suindicata evidenzia il contributo della quota comunitaria delle risorse FESR al perseguimento degli obiettivi individuati dagli Orientamenti Integrati per la Crescita e l'Occupazione, pari al 52,66%. Se si considera, in aggiunta, la quota del contributo comunitario del FSE coerente con tali obiettivi, la percentuale complessiva di contributo earmarking sale al 60,98% del totale degli investimenti.

Codici relativi alla dimensione "forme di finanziamento"

Codice	Forme di finanziamento	Valori percentuali
01	Aiuto non rimborsabile	19
02	Aiuti (mutuo, abbuono di interessi, garanzia)	10
03	Capitale di rischio	1
04	Altre forme di finanziamento	70
Totale		**100**

Codici relativi alla dimensione "territorio"

Codice	territorio	Valori percentuali
01	Agglomerato urbano	60
04	Zone a bassa e bassissima densità demografica	2
05	Zone rurali (diverse dalle zone di montagna, dalle isole e dalle zone a bassa e bassissima densità demografica)	11
00	Non pertinente	27
Totale		**100**

4.7.1 Obiettivi specifici e operativi e contenuti

L'Asse si fonda su due obiettivi specifici in grado non solo di interpretare le esigenze delle diverse componenti territoriali dell'ambito regionale, ma anche le diverse politiche di settore e i diversi interessi degli attori sociali ed economici. Gli obiettivi sono stati scelti sulla base della rilevazione, da un lato, delle situazioni problematiche, dall'altro delle potenzialità di valorizzazione delle risorse.
Gli ambiti territoriali verranno definiti successivamente con l'obiettivo di superare la frammentarietà dell'azione, evitando tuttavia la tentazione di concentrare le risorse sui luoghi e sugli attori forti, la qual cosa peraltro accentuerebbe i divari territoriali e ridurrebbe la flessibilità del programma. D'altra parte, gli orientamenti strategici comunitari rimarcano come una delle peculiarità della politica di coesione consista proprio nella sua capacità di adeguarsi alle specificità dei contesti territoriali in termini di esigenze, sfide e opportunità.

I due obiettivi specifici sono:

1. Contrastare l'abbandono, che genera degrado, marginalità, esclusione sociale, ingiustizie ambientali

Nella dimensione contemporanea della città e del suo territorio, senza più confini e delimitazioni precise, i fenomeni di abbandono non riguardano esclusivamente i tessuti residenziali degradati e senza servizi delle città medio-grandi, gli anonimi agglomerati produttivi in parte dismessi e in parte mai insediati, le urbanizzazioni iniziate e mai terminate, l'assenza di luoghi centrali, la diffusa mancanza di identità e di storia comune. Anche la marginalità sociale, economica, culturale in cui versano alcuni centri storici, pur fisicamente collocati nel cuore commerciale e direzionale delle città medio-grandi nonché l'inerzia e il lento degrado che investe i centri minori è abbandono, così come l'assenza di iniziativa e la lenta perdita delle passate identità nel territorio rurale. La riqualificazione di queste parti delle grandi e medie città, ma anche di territori e tessuti per diverse ragioni 'abbandonati', e perciò 'periferici', è dunque un grande tema contemporaneo, che peraltro si sposa con la necessità di contrasto del parallelo e complementare abbandono ambientale e sociale dei luoghi e delle persone. Proprio dalla integrazione delle necessarie politiche di contrasto dipende il successo degli interventi, la loro condivisione da parte degli attori economici e sociali, il riconoscimento di appartenenza ad un disegno più ampio e complesso.

2. Rafforzare i caratteri identitari dei luoghi come risorse da tutelare, valorizzare, costruire, ri-costruire per favorire il progresso socioeconomico e la crescita dell'occupazione

Nei centri storici, siano essi nuclei antichi di città medio-grandi o centri minori è spesso ancora evidente l'identità culturale della comunità e dei manufatti che essa ha prodotto nei secoli, ma ormai è altrettanto evidente il lento ed apparentemente inarrestabile processo di mutazione, di banalizzazione e falsificazione del documento fisico, di malcoltivata modernizzazione. Qui le politiche di conservazione e di restauro devono sposare quelle di una consapevole e colta azione di valorizzazione turistica, consentendo la permanenza di segmenti diversi di popolazione e talvolta promuovendone la presenza. Nel caso delle aree periferiche, periurbane, industriali l'identità assume spesso quale unica connotazione quella negativa del degrado, in assenza di politiche in grado di legare gli abitanti ai luoghi in cui vivono, di costruire relazioni dense tra spazio e società. Cultura, turismo e di nuovo politiche sociali e di servizio, questo il mix delle azioni e delle prospettive di sviluppo.

I due obiettivi sono perseguiti con riferimento sia ad ambiti localizzati (nuclei antichi, periferie urbane, centri minori, territori della dismissione industriale ecc.) sia ad aree vaste (circuiti integrati di città, sistemi insediativi da rafforzare, sistemi insediativi ad elevata connessione funzionale e/o ambientale ecc.). Essi devono essere realizzati in coerenza con gli orientamenti posti alla base dell'Asse nel DSR e, in particolare:

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 maggio 2007, n. 556

Avvio del procedimento di decadenza del Direttore Generale della Azienda Sanitaria della provincia di Taranto. Nomina Commissario Straordinario.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile P.O. AA.II. Uff. 3 e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue: Premesso che:

successivamente all'apertura dell'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica dell'Ospedale di Castellaneta , di seguito denominata UTIC, in provincia di Taranto, avvenuta lo scorso 20 aprile, otto pazienti Il ricoverati sono deceduti;

tali eventi sono stati resi noti dal Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale, di seguito denominata ASL di Taranto, alla Regione Puglia in data 4 maggio u.sc.;

il 4 maggio 2007 (prot. N. 2965/SP), il Presidente della Regione Puglia ha istituito una Commissione di Indagine relativamente agli eventi accaduti. La nomina è stata ratificata con Deliberazione della Giunta Regionale 7 maggio 2007, n. 534;

la suddetta Commissione di Indagine, in data 9 maggio 2007, prot. n. 3047, ha consegnato alla Giunta Regionale un'ampia relazione, che si allega, per costituire parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

dalla suddetta relazione emergono elementi suscettibili di impegnare la responsabilità del Direttore Generale, dott. Marco Urago, a suo tempo nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale TA/1, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1256 del 6/9/2005;

dalla ridetta Deliberazione della Giunta Regionale n. 1256 del 6/9/2005 risulta che tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale è ricompresa (lett. p) la "realizzazione delle strutture di emergenza urgenza, in esecuzione della deliberazione n. 688/2003 con particolare riferimento a:
- adeguamento dei servizi di medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, con particolare riferimento alla realizzazione delle strutture di ricovero per osservazioni brevi;
- realizzazione delle unità di terapia intensiva e rianimazione";

dalla relazione della Commissione di Indagine risultano fatti e circostanze intervenute successivamente all'adozione della richiamata Deliberazione della Giunta Regionale n. 1256 del 6/9/2005, ovvero fatti e circostanze anteriori di cui nondimeno è emersa informazione successivamente alla menzionata Deliberazione Giunta Regionale n. 1256 del 6/9/2005;

in particolare, richiamata l'intera relazione della Commissione di Indagine, vanno osservate le seguenti circostanze:

a) diversa e definitiva collocazione della Unità di Terapia Intensiva Cardiologia, UTIC, rispetto al progetto approvato dalla Regione;

b) mancanza di elaborati progettuali che definissero gli impianti di gas medicali per realizzare la nuova collocazione della UTIC;

c) nota della Direzione dei Lavori in data 23/11/2005 recante in allegato le certificazioni e dichiarazioni di conformità rese dalla ditta Ossitalia a seguito delle misurazioni da questa condotte in data 31/3/2005 sull'impianto realizzato per l'UTIC. La relazione della Commissione constata che, in allegato alle dette prove strumentali, è stato reso un elaborato grafico as built del progetto dell'impianto dei gas medicali a servizio della UTIC non firmato da alcun professionista abilitato e che non rappresenta graficamente lo snodo di innesto tra nuovo impianto e quello esistente;

d) non risultano certificazioni rese in ossequio alle prescrizioni di cui alla L. 46/90 sulla sicurezza degli impianti;

e) non risultano menzionate prove strumentali con-

dotte dalla Commissione di Collaudo sull'impianto dei gas;

f) mentre l'impianto realizzato per collegare la UTIC è dotato di appositi adesivi segnalatori della tipologia dei gas condotto, l'impianto principale, cui tali canalizzazioni derivate si collegano, si presenta privo di tali segnalazioni;

g) la ditta SIRAM assuntrice dei contratto per l'esercizio, la manutenzione e la riqualificazione degli impianti energetici non risulterebbe abilitata alla manutenzione dei gas medicali cui avrebbe provveduto a mezzo della ditta ITEM dotata delle necessarie certificazioni;

h) gli oneri di manutenzione predetti non hanno avuto comunque ratificazione formale in un addendum al contratto con la ditta SIRAM, in essere dal 1997; in conseguenza, non risulta alcun documento che individui la disciplina tecnica degli impianti dei gas medicali nel presidio ospedaliero di Castellaneta in violazione della norma UNI-EN 737-3:2000;

in conclusione, la Commissione Regionale di Indagine ha sottolineato 1a normalità di una gestione approssimativa delle procedure di presa in carico, gestione e verifica degli impianti", nonché '1a mancanza di procedure di gestione del rischio clinico".

TANTO PREMESSO

A parte le singole responsabilità da accertarsi nelle sedi giudiziarie e amministrative, in relazione ai gravi eventi verificatisi, sia delle ditte appaltatrici che dei singoli responsabili tecnici, medici ed amministrativi, non possono non rilevarsi - almeno allo stato degli atti rilevanti carenze delle responsabilità di indirizzo e controllo al vertice della ASL, anche in termini di vigilanza sulle strutture e sui servizi dipendenti.

In particolare, ai sensi dell'art. 3 D.Lgs. 30/12/1992 n. 502, il Direttore Generale è responsabile "della gestione complessiva ed esercita "tutti i poteri di gestione ... anche attraverso l'istituzione dell'apposito servizio di controllo interno di cui all'art. 20 D.Lgs. 3/2/1993 n. 29", ai fini del buon andamento del servizio.

In definitiva, il Direttore Generale è investito di tutti i poteri di gestione e di controllo, quale primo garante del funzionamento della struttura aziendale, con il primario compito di vigilare e assicurare il buon andamento nonché l'efficienza e l'efficacia dei servizi, anche al fine di prevenire pregiudizi all'utenza, oltre che ai compiti istituzionali.

Allo stato degli atti, pertanto, a parte le singole responsabilità da accertarsi, sono apparse evidenti disfunzioni e interruzioni della catena di controllo interna di cui il Direttore Generale è responsabile.

Si ritiene, quindi, necessario verificare se sussistano i presupposti di cui all'art. 3 bis, comma 7, del D.Lgs. n. 502 del 1992 e successive modifiche e integrazioni, secondo cui "quando ricorrono gravi motivi... o in caso di violazione di legge o del principio di buon andamento...., la Regione risolve il contratto dichiarando la decadenza dal Direttore Generale e provvede alla sua sostituzione".

In conseguenza, ai sensi del suddetto art. 3bis del D.L.gs. n. 502/92, occorre avviare il procedimento ed assegnare, ai sensi dell'art. 7 della Legge 7/8/1990, n. 241, al dr. Marco Urago un termine di quindici giorni per eventuali controdeduzioni, decorrenti dalla data di comunicazione della presente deliberazione.

ADEMPIMENTI CONTABILI ai sensi della L.R. 28/2001

Il presente provvedimento non comporta alcun onere a carico del Bilancio regionale.

Il Dirigente del Settore
Silvia Papini

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, co.4 lettera k) della L.R. n. 7/97

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate,

propone alla Giunta l'adozione del presente atto finale

LA GIUNTA

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

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile della P.O. AA.II. e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- le premesse sono parte integrante del presente provvedimento;

- il presente provvedimento costituisce avvio di procedimento per la risoluzione del contratto nonché della declaratoria della decadenza del Direttore Generale della A.S.L. di Taranto ai sensi dell'art. 3bis, comma 7 del D.Lgs. n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni;

- assegnare al dott. Marco Urago, per le eventuali controdeduzioni, il termine di quindici giorni dalla comunicazione del presente provvedimento, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 7 L. 7/8/1990, n. 241, in relazione alle circostanze e ai fatti contestati e comunque emersi dalla relazione della Commissione Regionale di Indagine, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento precisando, ai sensi dell'art. 8 L. 7/8/1990, n. 241, che il responsabile del procedimento è la Sig. Romeo Cecilia, responsabile della Posizione Organizzativa Affari Istituzionali dell'Uff. 3 del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica, il quale nei l'espletamento dell'istruttoria, dovrà avvalersi della Commissione di Indagine nominata dal Presidente della Giunta Regionale, la cui nomina è stata ratificata dalla Giunta Regionale con provvedimento n. 534 del 7/5/2007.

- sospendere l'efficacia della deliberazione della Giunta Regionale n. 1256 del 6/9/2005, con cui il dott. Marco Urago è stato nominato Direttore Generale della ASL di Taranto, in attesa delle definitive determinazioni sull'eventuale risoluzione del contratto e conseguente decadenza del Direttore Generale, affidando la provvisoria responsabilità dell'Azienda Sanitaria ad un Commissario che risponda direttamente alla Giunta Regionale della situazione emergenziale e della provvisoria ordinaria gestione, fino alle finali determinazioni da assumere e sulla eventuale risoluzione del contratto;

- nominare, quale Commissario Straordinario per la provvisoria gestione della A.S.L. di Taranto, il dott. Carlo SESSA, Viceprefetto Vicario c/o Prefettura di Taranto;

- di disporre che al suddetto Commissario sia corrisposto il compenso previsto dalla Legge Regionale 12/1/2005, n. 1, art. 17 comma 8, per il direttore generale e che lo stesso gravi sulla quota di fondo sanitario regionale annualmente assegnata alla ASL.

- stabilire che il provvedimento con le eventuali determinazioni, a riguardo della risoluzione del contratto con il dott. Marco Urago, dovrà concludersi entro trenta giorni dalla data di comunicazione del presente provvedimento all'interessato;

- dare atto che il presente provvedimento sarà pubblicato nel BURP, ai sensi della L.R. n. 13 del 1994 e che, avverso lo stesso, potrà essere esperito ricorso dinanzi al TAR per la Puglia nei sessanta giorni dalla comunicazione ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato nel 120 giorni dalla stessa comunicazione.

Il Segretario della Giunta
Dr. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
On. Nichi Vendola

ASSESSORATO POLITICHE DELLA SALUTE
SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA
Prot. N° 4932 del 11 MAG. 2007
Assegnato all'Ufficio 3
Il Dirigente di Settore
Ai sensi dell'art. 5 L. 241/90 e succ. mod. e integr.
Assegnata a: Romeo
Il Dirigente

Sig. Dott. Nichi Vendola
Presidente della Regione Puglia

e, p.c. Sig. Dott. Alberto Tedesco
Assessore Politiche della Salute

Sig. Presidente,

in qualità di componenti della Commissione d'Indagine sui fatti di Castellaneta rimettiamo a Lei la relazione richiesta.

La Commissione, dopo una riunione preliminare, ha provveduto ad un sopralluogo presso lo stabilimento ospedaliero di Castellaneta in data 6/5/2007, visitando i luoghi ed eseguendo rilievi tecnici. Nel corso del medesimo sopralluogo sono stati inoltre acquisiti documenti e testimonianze.

Il giorno successivo i componenti Fiore e Salomone si sono recati a Taranto nella sede della Direzione Generale per acquisire nuovi documenti e per introdurre i componenti della Commissione Ministeriale giunti da Roma. L'ing. Salomone nel pomeriggio dello stesso giorno tornava a Castellaneta per ulteriori accertamenti tecnici, mentre il prof. Fiore raggiungeva gli altri due colleghi rimasti a Bari e che avevano nel frattempo avviato l'analisi del materiale disponibile.

In data 8/5/2007 la Commissione si è riunita nella sua collegialità per raccogliere ed elencare tutta la documentazione raccolta nei due giorni precedenti. Essendo sorta la necessità di ulteriore documentazione essa è stata chiesta in via formale all'Azienda tarantina e da essa ottenuta. Inoltre la Commissione ha acquisito altra documentazione attraverso attività ispettiva autonoma.

Successivamente è stata elaborata la relazione presente che mostra il livello di dettaglio corrispondente alla ristrettezza dei tempi concessi. I lavori sono terminati alle ore 2 del 9/5/2007.

Tutto il materiale raccolto ha, a giudizio della Commissione, rilevanza per le indagini della Magistratura in corso ed è quindi opportuno che i suoi Uffici provvedano di conseguenza.

Ringraziando Lei e la Giunta da Lei presieduta per la fiducia accordata, Le porgiamo i nostri più distinti saluti

Bari 9/5/2007

Prof. Tommaso Fiore

Prof. Alessandro Dell'Erba

Dott. Vitangelo Dattoli

Dott. Ing. Giancarlo Salomone

RELAZIONE

della Commissione di Indagine istituita dalla Regione Puglia sugli eventi accaduti a Castellaneta (TA)

1. EVENTI CLINICI

La UTIC dell'Ospedale di Castellaneta è stata aperta alle degenze il 20 Aprile 2007. Da questa data e fino al 4 Maggio 2007 sono stati ricoverati n. 21 pazienti, dei quali 8 deceduti.

Si è proceduto alla acquisizione di tutte le cartelle cliniche dei pazienti ed all'esame analitico delle 8 relative ai soggetti deceduti, da parte dei componenti medici della Commissione.

Preliminarmente si segnala che, sotto un profilo strettamente tecnico clinico e medico-legale, le considerazioni che seguono sono da ritenersi incomplete in relazione alla mancanza di dati anatomo-patologici che, ovviamente, saranno acquisiti dai Consulenti Tecnici del Pubblico Ministero, solo al termine delle indagini autoptiche e dei successivi approfondimenti tossicologico forensi ed istopatologici, ovvero delle indagini che gli stessi riterranno utili e necessarie in relazione ai quesiti che saranno a loro proposti.

La metodologia di indagine è stata volta alla definizione dell'iter clinico dei singoli pazienti, avuto riguardo alle condizioni di ingresso, alle terapie svolte, alla evoluzione sintomatologica ed infine alle cause del decesso, per quanto evincibili dalle cartelle cliniche stesse e con riserva per quanto già segnalato in premessa.

Si sono quindi ricercati, in particolare, elementi esterni, riconducibili a fenomeni di tipo anossico e quindi segnatamente alla assunzione di protossido d'azoto (N_2O) in luogo di ossigeno, che possano aver svolto ruolo nel determinismo dell'obitus.

Per ciascun paziente è stata redatta specifica analisi con gli elementi tutti presenti negli atti (cartelle cliniche) forniteci. Si sono altresì acquisite, previa richiesta verbale, relazioni inerenti singoli casi dai Dott. Pisanello, Ferrante, Saracco e Scarcia oltre che relazione riepilogativa del Direttore della U.O.C. UTIC Dott. Scarcia.

Le informazioni relative a quest'ultimo capoverso non sono allegate alla presente relazione, in rispetto del segreto professionale e della privacy.

Gli elementi integrati rinvenienti da quanto sopra permettono di affermare, con alto grado di razionalità logica e ferma restando la riserva per quanto dovesse emergere dalle indagini disposte dalla Procura della Repubblica di Taranto che:

- in 4 (quattro) casi il rapporto tra assunzione di gas non contenente ossigeno ed evoluzione sfavorevole del caso è altamente probabile;
- in 1 (uno) il rapporto è incerto;

- in 3 (tre) il rapporto è altamente improbabile.

Così definiti gli elementi più strettamente clinici inerenti i decessi verificatisi, deve altresì segnalarsi che nel corso delle indagini svolte è emersa la carenza assoluta di qualsivoglia sistema di gestione del rischio clinico.

Non risulta in particolare che fossero presenti sistemi di monitoraggio dei decessi e degli eventi avversi in genere. Non risulta inoltre che vi fosse un sistema strutturato di audit interno ed esterno. Non risulta che vi sia stata richiesta, da parte della Direzione Sanitaria ovvero degli organi istituzionalmente a tanto preposti, di relazione scritta inerente i singoli decessi (neanche successivamente al 6 Maggio) e/o del fenomeno nel suo complesso.

Infine, non risulta che sia stato dato rilievo all'episodio in dettaglio riferito nel successivo punto 8.4 della presente relazione.

2. CRONOLOGIA ATTI ED INIZIATIVE TESE ALL'ATTIVAZIONE DELL'UTIC

2.1. Elementi documentali:

1) Con delibera 2815 del 28.12.06 del Direttore Generale della AUSL Ta/1 al Dott. Antonio Scarcia è conferito incarico quinquennale di Direttore di Struttura Complessa di Cardiologia presso il Presidio Ospedaliero Occidentale – Castellaneta.

2) Con nota di trasmissione del 4 Gennaio 2007 è trasmessa nota del 28.12.06 del Direttore Generale della AUSL Ta/1 inerente le "Linee di indirizzo orientate alla individuazione degli obiettivi di Struttura per l'anno 2007". Nelle stesse sono indicati obiettivi di tipo generale relativi in primo luogo a previsioni di tipo economico-finanziario e quindi ad un generico miglioramento della funzionalità delle strutture e del rapporto con i cittadini, con esplicito riferimento alla riduzione delle liste d'attesa.

3) Il 29.12.06, dopo sopralluogo e con il parere favorevole del Dott. Turi, Direttore Medico dello Stabilimento Ospedaliero di Castellaneta, il Dott. Scarcia in missiva indirizzata al Direttore Sanitario indica la necessità di ausili tecnici, presidi ed elettromedicali. In particolare segnala che per la "immediata, efficiente ed efficace funzionalità della Struttura" necessita con urgenza di: n. 2 pace-maker temporanei; n. 10 pompe di infusione; n. 16 supporti per pompe di infusione muniti di ruote; n. 5 pompe-siringhe di infusione (50cc); n. 2 defibrillatori bifasici; n. 2 saturimetri portatili. Tale richiesta urgente di attrezzature è 0relativa al funzionamento della Struttura di Cardiologia.

4) Il 2 Gennaio 2007 i Dott. Turi e Scarcia, congiuntamente con missiva indirizzata al Direttore Amministrativo ed al Direttore Sanitario nonché al Coordinatore Medico dei Presidi Ospedalieri, richiedono l'interscambio degli ecografi multidisciplinari tra gli stabilimenti di Mottola e Castellaneta, tanto in funzione del fatto che quello già destinato ed in uso all'Ospedale di Mottola era fornito di

apposita sonda e software per le indagini ecocardiografiche trans-esofagee. Il parere favorevole del Direttore Sanitario Dott. Lenti è in pari data.

5) Il 3.1.07 il Dott. Lenti, in risposta alla richiesta del Dott. Scarcia del 29.12.06 di cui al punto 3 del presente elenco, esprime parere favorevole per n. 2 pace-maker temporanei; n. 2 delle 10 pompe di infusione richieste; n. 2 dei 16 supporti per pompe di infusione muniti di ruote; nessuna delle 5 pompe-siringhe di infusione; n. 1 dei 2 defibrillatori bifasici con saturimetro; nessuno dei 2 saturimetri portatili.

6) L'8.1.07 il Dott. Scarcia trasmette analisi delle necessità di personale e di presidi, segnalando una grave carenza numerica del personale che risulta costituito, per il P.O. di Castellaneta da n. 5 medici strutturati e n. 1 medico consulente e per gli Stabilimenti di Mottola e Massafra da n. 2 medici. Si segnala che i Medici di Castellaneta svolgono anche parte dei turni di servizio presso gli Ospedali di Mottola e Massafra. Per quanto concerne il personale infermieristico si segnala che esso è costituito globalmente da n. 15 infermieri, dei quali tre in maternità. Vi è quindi analisi degli apparecchi elettromedicali in dotazione, molti dei quali obsoleti e/o insufficienti e/o in avaria da lungo tempo, tal che solo poche delle teoriche prestazioni risultano nel concreto eseguibili e/o tecnicamente di buon livello (in particolare ECG, visita cardiologica e test da sforzo al cicloergometro: quest'ultimo peraltro indicato come eseguibile in numero insufficiente rispetto alla richieste). Alla luce della analisi e tenuto conto degli obiettivi indicati dal D.G. il 28.12 (punto 2 del presente elenco) il Dott. Scarcia richiede che le richieste già inoltrate siano tempestivamente accolte e soddisfatte, ricordando peraltro "l'imminente apertura dell'UTIC".

7) L'8.1.07 il Dott. Scarcia comunica (disposizione di servizio) al Dott. A. Aloiso che a decorrere dal 15.1.07 presterà l'attività presso la S.C. di Cardiologia/UTIC di Castellaneta.

8) Il 19.1.07 il Dott. Scarcia comunica che, a decorrere dall'1.2.07 il servizio di guardia cardiologica h. 24 sarà assicurato dai soli medici afferenti alla Struttura.

9) Il 31.1 07 il Dott. Scarcia, non avendo ricevuto seguito alle precedenti richieste, ribadisce la necessità di: n. 2 defibrillatori bifasici completi di saturimetro; n. 2 pace maker esterni per elettrostimolazione cardiaca temporanea d'emergenza; n. 1 saturimetro portatile; n. 5 pompe siringhe complete di supporti; n. 5 pompe di infusione complete di supporti; n. 2 elettrocardiografi con stampa in A4; n. 1 sistema Holter; n. 1 espansione dell'ecocardiografo per esame transesofageo ed eco-stress; n. 3 P.C. completi di stampanti; nuova cartella e modulistica. Segnala altresì che tali richieste sono appena sufficienti per colmare "le attuali gravi carenze" esistenti nella Struttura Complessa di Cardiologia.

10) Il 31.1.07 il Dott. Scarcia richiede al D.G. periodo di frequenza per learning job per gli infermieri, in relazione alla verbalmente riferitagli "prossima attivazione dell'UTIC". Alla stessa sono allegati prospetto dei turni per gli infermieri in learning job e disposizione del 15.3.07 per quanto sopra a firma del Dott. Turi e della Dott.ssa Parisi.

11) Il 6.3.07 Il Dott. Scarcia richiede al Direttore Generale ed ai Direttori Sanitario ed Amministrativo, "in considerazione della prossima attivazione dell'UTIC" la

fornitura di arredi ed attrezzature ed in particolare di n. 3 palloni AMBU, n. 2 laringoscopi e n. 3 diafanoscopi.

12) Il 19 Aprile 2007 il Dott. Urago, unitamente ai Direttori Sanitario ed Amministrativo comunica che dalle ore 7 del 20.4.07 sarà attiva la UTIC.

13) Il 29.4.07 il Dott. Scarcia comunica al Direttore Generale ed ai Direttori Sanitario ed Amministrativo che, tenuto conto della carenza di organico e delle subentranti necessità, il personale medico in servizio presso la S.C. di Cardiologia/UTIC di Castellaneta non avrebbe più garantito a partire dall'1.5.07, la copertura dei turni di reperibilità e/o sostituzioni presso i Servizi di Cardiologia di Massafra e Mottola.

In occasione del sopralluogo esperito da questa Commissione presso l'Ospedale di Castellaneta il 6.5.07, ad esplicita richiesta dei componenti in ordine alla logistica ed alla organizzazione del reparto UTIC il Dott. Scarcia ha riferito che, per rendere operativo il reparto, trasferì –a far data dal 20 Aprile- la organizzazione che aveva già predisposto presso il reparto di Cardiologia nella UTIC, tal che il predetto reparto di degenza "ordinaria" era sprovvisto di personale medico che interveniva solo a richiesta e/o per le attività routinarie.

Il 7 Maggio 2007 ci è stata fornita, come da nostra precedente richiesta verbale, "Relazione sintetica in ordine alla cronologia di attivazione del nuovo Ospedale di Castellaneta, ivi compresa la logistica e la dotazione organica della S.C. di Cardiologia/UTIC" da parte del Direttore Medico dello stabilimento Ospedaliero di Castellaneta dott. C. Turi. Dalla stessa, per quanto di interesse, si evince una implementazione di personale infermieristico di ulteriori 11 unità e n. 2 unità ausiliarie, tal che la dotazione complessiva era di n. 26 unità del ruolo infermieristico. Dal 12 Febbraio 2007 inoltre era stato assegnata ulteriore Unità di personale medico, in regime di convenzionamento.

Si noti che non tutti i medici assegnati alla Cardiologia/UTIC sono specialisti in Cardiologia ed alcuni in regime di convenzionamento.

2.2. CONSIDERAZIONI

Così riassunti gli elementi documentali in nostro possesso e con riserva pertanto rispetto a quanto non a disposizione, si segnala che:

1) La logistica della UTIC non appare conforme a criteri di funzionalità. In particolare essa è collocata in piano diverso rispetto a quello di Cardiologia, con ricadute organizzative come da punto che segue. Non risultava inoltre presente all'interno del reparto alcun locale dedicato ed attrezzato per le procedure invasive e semi invasive connesse con una attività di una UTIC. Si segnala che le due defibrillazioni elettriche eseguite in narcosi presso l'UTIC sono state realizzate all'interno delle stanze di degenza e che la esecuzione di tali pratiche comportava lo spostamento di strumentazioni da altri reparti.

2) il personale soprattutto medico risulta gravemente insufficiente per la attivazione dell'UTIC. Al proposito si ricorda che per n. 8 posti letto di

UTIC con servizio h. 24 l'organico minimo appena necessario è pari a n. 7 medici + il primario, n. 24 infermieri, n. 6 ausiliari.

3) la dotazione di apparecchiature e presidi, pur tenuto conto di quanto rilevato nel già richiamato sopralluogo, risulta carente, specie in considerazione dell'elevata intensità assistenziale ed elevata specializzazione che l'UTIC (così come tutti i reparti di terapia intensiva) richiede.

3. Cronologia degli atti che, precedentemente alla attivazione della UTIC, hanno portato all'avvio della attività del nuovo ospedale di Castellaneta

Tra gli elementi documentali acquisiti si evidenziano:

1) Deliberazione D.G. n. 178 del 3 febbraio 2005 avente per oggetto "Attivazione della nova sede stabilimento ospedaliero di Castellaneta". Dalla stessa si evince che l'attivazione è disposta dal 16 Febbraio 2005 secondo modalità organizzative allegate e parte integrante dell'atto deliberativo a decorrere dal 7 Febbraio 2005. Contestualmente è disposta la disattivazione della vecchia sede ed indicato che i rimanenti posti letto e servizi previsti dal piano di riordino ospedaliero avverranno successivamente in coerenza con la disponibilità di risorse umane.

2) Disposizione di servizio a firma del D.G., D.A. e D.S. Aziendali prot. 0000972/P del 3 Febbraio 2005 indirizzata a dirigenti sanitari ed amministrativi del presidio di Castellaneta con cui sono ulteriormente dettagliati i tempi ed i modi di trasferimento del nuovo Ospedale.

3) Deliberazione D.G. n. 255 del 14 febbraio 2005 avente per oggetto "...Attivazione posti letto UTIC e Cardiologia". Con la stessa è disposta la attivazione della Cardiologia e degli 8 posti di UTIC prefigurando anche la organizzazione in Unità Operative Semplici. Si da mandato alla Direzione Sanitaria Aziendale per la assegnazione ulteriore di risorse umane.

4) Nota del 18 Marzo 2005 prot. illegibile a firma del D.G. e del D.S. Aziendali indirizzata al Dirigente Medico di Castellaneta ed ai Dirigenti Medici cardiologi della S.C. di Cardiologia. Nella nota si dispone che, a seguito della precedente Delibera 255, sono attivati con decorrenza 21 Marzo 12 posti di Cardiologia. Si precisa che: "Successivamente, a completamento dell'organico medico saranno attivati 8 posti letto di UTIC, pertanto, allo stato, non possono essere ricoverati pazienti per i quali sono previsti trattamenti di terapia intensiva, in particolar modo pazienti affetti da sindrome coronarica acuta.

3.1. Considerazioni

La fase clinica di attivazione va letta in uno con l'accelerazione dei tempi delle opere murarie e del completamento degli arredi e forniture successivamente specificati nel dettaglio.

4. Cronologia degli atti che hanno portato alla realizzazione dell'opera

4.1. Progetto principale

- Il progetto principale, nella sua definitiva configurazione, è stato approvato in data 21/09/99 (del. N. 1205 del DG della AUSL TA1).
- Sugli impianti di gas medicali realizzati in tale occasione, si registra da parte di OSSITALIA la emissione di un certificato di collaudo, datato 31/7/2002, che dichiara la conformità dei medesimi ai requisiti di legge.
- Il certificato emesso dalla commissione regionale di collaudo relativo a tali lavori, viene emesso in data 11.04.2004 ed approvato con deliberazione D.G. n. 204 del 7 febbraio 2005.

4.2. Progetto di completamento e arredo

- In data 27 giugno 2003, con deliberazione del direttore generale della AUSL TA1 n. 1299, viene affidato agli ingegneri Michelangelo Lentini e Vito Miccoli l'incarico dei redazione dei lavori di realizzazione di "arredi, apparecchiature e strutture per l'ospedale di Castellaneta".
- Con deliberazione n. 266 del DG della AUSL TA1 viene approvato il progetto definitivo.
- In data 8 ottobre 2003, si registra la nota di trasmissione dei relativi atti progettuali al Dirigente del Settore Sanità e del Direttore dell'ARES, da parte del Direttore Sanitario Dott. Carrozzini e del Direttore Generale Dott. Petroli.

  Nella nota si evidenzia che la ipotesi progettuale è la risultanza degli incontri avutisi presso l'ARES.
- Successivamente, si registra la trasmissione del progetto definitivo di completamento da parte del Dirigente Settore Sanità al Dirigente Settore Lavori Pubblici e al Direttore Generale della AUSL TA1 in data 30 ottobre 2003.

  In allegato, si rileva la nota del 29 ottobre 2003 con cui il Direttore Generale dell'ARES trasmette al Dirigente del Settore Sanità relazione del dott. A. Battista e dell'ing. D. Semeraro in cui si formula il parere di competenza, evidenziando alcune osservazioni e prescrizioni che, nello stretto merito dei lavori della commissione, sono riferibili a:

  a) collocazione al primo piano della rianimazione e della UTIC, per cui "vanno precisati i locali e i posti letto"

  b) al secondo piano vanno previste la cardiologia, la riabilitazione cardiologia e parte della pediatria.
- Successivamente, si registra la nota del 21 novembre 2003, a firma del Direttore Generale e del Direttore Sanitario della AUSL TA1, indirizzata all'ing. Serra dei lavori Pubblici e al Dirigente del Settore Sanità-ufficio 1 e al Direttore Generale dell'ARES, , con cui, anche a seguito dell'alluvione del mese di ottobre, che rese

inutilizzabili alcuni ambienti del vecchio presidio, si sollecita la emissione del parere di competenza.

- Con nota del 25 novembre 2003, il Direttore Generale dell'ARES e il Dirigente del Settore Sanità, con riferimento alla precedente, evidenziano che non risultano apportate le modifiche ed integrazioni al progetto definitivo, già richieste con precedente nota dell'ARES, non potendo conseguenzialmente procedere alle approvazioni di rito;
- Si rileva in atti nota di trasmissione del Direttore Generale e del Direttore Sanitario della AUSL TA1, in data 25 novembre 2003, acquisita al prot. 5055 del 26 novembre 2003 dell'ARES, con cui si trasmettono gli atti progettuali relativi al progetto di completamento. Tale nota, con relativi allegati atti progettuali corretti a seguito delle prescrizioni dell'ARES, è indirizzata al Dirigente settori Lavori Pubblici dell'Assessorato LL. PP., al Dirigente del Settore Sanità e al Direttore dell'ARES.
- In data 27 novembre 2003, con nota 24/26638, il Dirigente del Settore Sanità procede alla trasmissione al Direttore Generale dell'ARES degli elaborati integrativi del progetto, modificati in conformità delle prescrizioni ricevute.
- Con nota di trasmissione del Dirigente di Ufficio n. 1 del settore Sanità all'Assessorato LL. PP. alla Direzione Generale TA1, si ha una presa d'atto della determina dirigenziale relativa alla presa d0'atto e all'impegno di spesa di 4,2 milioni di euro (acclarata al prot. Della AUSL TA1 in data 5 dicembre 2003)
- Con nota di trasmissione del 10 dicembre 2003, a firma del Direttore sanitario e del Direttore Generale della AUSL TA1 all'ing. Serra, viene data notizia della Deliberazione n. 2668 del 4 dicembre 2003, con cui è stato approvato il progetto che sarà posto a base di appalto, in uno alla validazione resa da parte del Responsabile del Procedimento (art. 47 DPR 554/99);
- Nota del 19 dicembre 2003, del Dirigente Settore LL.PP. dell'Assessorato LL.PP., alla Direzione Generale della AUSL TA1, con cui viene trasmessa copia della determinazione dirigenziale 871 del 18/12/2003, afferente la approvazione del progetto definitivo delle opere.
- Deliberazione n. 2065 del 26 agosto 2004 del DG della AUSL TA1, con cui viene aggiudicata la "fornitura chiavi in mano di attrezzature sanitarie per terapie intensive di rianimazione, UTIC, UTIN e relativo servizio di assistenza tecnica e manutenzione della durata di anni tre". Tale aggiudicazione avviene per lotti; per quanto concerne il lotto di interesse (UTIC - lotto n.2), la aggiudicazione è in favore della ATI Betafin-Maquet. Sono compresi nel lotto, per le tre UTIC (Ospedali di Castellaneta, Mandria e Martina Franca): otto letti, una centrale di monitoraggio, tre monitor multiparametrici e otto travi pensili; il tutto per ciascuna delle tre UTIC.

4.3. Modifiche al progetto di completamento e arredo

- In data 3 dicembre 2004, si registra un verbale di sopralluogo, tra i Direttori dei Lavori, Ingg. Lentini e Miccoli, il Direttore Sanitario Aziendale della ASL TA1 dott. Carrozzini, il Dirigente Amministrativo dott. Quarato, il Dirigente Medico

di Presidio Dott. Menza, il responsabile del Procedimento Ing. Sebastio, con il quale viene richiesto dai sanitari e concordato con la Direzione dei lavori di procedere ad una modificazione della distribuzione approvata, con la quale la UTIC viene collocata nella sede poi effettivamente realizzata.

Vengono altresì prescritti gli allacciamenti elettrici dei testaletto dell'UTIC e gli "allacciamenti dei gas medicali al primo piano (vani 1139-1144-1150-1151) n. 6 testa letto UTIC pensili + n. 2 testa letto UTIC a parete"; si tratta in particolare degli ambienti che, nell'elaborato progettuale approvato deall'ARES, prevedevano la realizzazione della U.O. Pediatria.

- Con Ordine di Servizio n. 3 del 3 dicembre 2004 (pari data), i Direttori dei Lavori Ingg. Lentini e Miccoli, con visto del Responsabile del Procedimento ing. Sebastio, dispongono la realizzazione di quanto stabilito nel verbale di pari data, facendo realizzare la UTIC negli ambienti che, negli elaborati inviati all'ARES e al Settore Sanità, erano epigrafati come "terapia Sub-intensiva".

  L'O. di S. è indirizzato alla ditta GIVAS srl e controfirmato per accettazione dal Sig. Pietro Muscogiuri.

- Con nota dei Direttori dei Lavori, datata 23 novembre 2005 e indirizzata alla c.a. del Direttore dell'Area Gestione Tecnica della AUSL TA1, ing. Sebastio, in riscontro a nota prot. 2444/GT del 19/7/2005, avente per oggetto "richiesta certificazione", la DL trasmette duplice copia delle cartelle contenenti dichiarazioni di conformità, certificati di collaudo, verifiche di sicurezza eccetera relativamente ai lavori in oggetto.

  Nel merito specifico dei lavori di questa Commissione, si rilevano tra gli altri i seguenti elaborati relativi all'impianto di gas medicali:

  - moduli di valutazione della funzionalità degli impianti di gas medicali;
  - elaborato grafico "as built" dell'impianto realizzato.

- In data 11 febbraio 2005 vengono collaudate le travi pensili della ditta Betafin, mediante prove di tenuta e funzionamento.

- In data 28 febbraio 2007 la commissione di collaudo emette l'"*atto unico di collaudo*".

5. Considerazioni della Commissione

5.1. Diversa e definitiva collocazione della UTIC rispetto al progetto approvato dalla Regione

Gli elaborati progettuali, nella prima ipotesi formulata dalla AUSL TA1, non prevedevano la realizzazione della UTIC.

A seguito della prescrizione in tal senso formulata dall'ARES, il progetto inviato in seconda istanza collocava la UTIC in adiacenza della Terapia Intensiva, riducendone le precedenti previsioni di superficie.

In tale ipotesi progettuale, gli ambienti che verranno poi effettivamente interessati dalla realizzazione dell'UTIC sono epigrafati come "Pediatria – 8 posti letto", in sostituzione della destinazione "terapia Sub-intensiva" rilevata negli elaborati progettuali del progetto originario.

Tutte le precedenti fasi progettuali hanno seguito l'iter formale di rito, addivenendo alle autorizzazioni dovute.

Viceversa, tale variazione non risulta aver ricevuto alcun parere da parte degli organi competenti, o perlomeno non sono in possesso di questa Commissione atti in tal senso.

5.2. *mancanza di elaborati progettuali che definissero gli impianti di gas medicali necessari per realizzare la nuova collocazione della UTIC*

Le modifiche realizzate a seguito dell'ordine di servizio del 3 dicembre 2004, con cui si dispone alla ditta GIVAS di procedere alla modifica del lay-out al fine di collocare la UTIC nella sua definitiva sede, non risultano supportate da alcun elaborato progettuale.

L'ordine di servizio dei Direttori dei Lavori, infatti, contiene una mera elencazione di interventi, tra cui alcuni anche aventi rilevanza ai fini impiantistici, senza che, secondo quanto risulta, sia stato sviluppato alcun elaborato progettuale.

Si evidenzia che il nuovo e non previsto tronco di gas medicali, prescritto alla ditta GIVAS, costituisce una modificazione all'impianto principale avente rilevanza ai fini delle certificazioni del medesimo.

Viceversa, a seguito della esecuzione delle opere, la ditta Ossitalia consegnerà un elaborato "as built" non firmato da alcun professionista abilitato, che rimane negli atti disponibili per questa commissione l'unica attestazione di quanto eseguito.

La Direzione dei Lavori non risulta essersi fatta parte diligente nel redigere elaborati progettuali relativi a tali modificazioni.

5.3. *mancata consegna alla ditta Ossitalia, degli elaborati relativi all'impianto esistente*

Come detto, le opere di realizzazione dell'UTIC si innestano sul precedente progetto collaudato nel 2004 (collaudo approvato nel 2005).

Questa Commissione non ha potuto entrare in possesso di eventuali disegni "as built" dei lavori eseguiti con tale progetto principale, ovvero degli elaborati che rappresentano le opere come effettivamente realizzate. Il possesso di tali documenti è presupposto indispensabile per avviare le attività di manutenzione oppure, come nel caso in esame, per consentire di procedere a successive modificazioni degli impianti.

5.4. *Considerazioni sulle certificazioni rilasciate da Ossitalia relativamente ai lavori del primo progetto*

Sugli impianti di gas medicali realizzati in occasione della esecuzione del progetto principale, si registra da parte di OSSITALIA la emissione di un certificato di collaudo, datato 31/7/2002, che dichiara la conformità dei medesimi ai requisiti di legge.

La documentazione messa a disposizione di questa Commissione non chiarisce a quale titolo la Ditta Ossitalia emetta tali certificazioni, essendo negli atti resi disponibili solo SAPIO Industria srl indicata come ditta subappaltatrice dei medesimi per conto del contractor principale (Ditta Matarrese).

5.5. *Considerazioni sulla nota resa dalla ditta Ossitalia, con la quale si declinano le proprie responsabilità in ordine ai lavori eseguiti*

E' pervenuta a questa Commissione una nota, datata 12 ottobre 2005, acclarata al protocollo della AUSL TA1 n. 004087.r del 18 ottobre 2005, e indirizzata alla Direzione Generale dei Farmaci del Ministero della Sanità e per conoscenza alla SAPIO Industria srl e alla ASL TA1 – Nuovo presidio Ospedaliero di Castellaneta- con la quale la ditta Ossitalia esprime quanto segue:

"*...in riferimento a quanto previsto dall'art. 10 comma 2 del D.Lgs 24 febbraio 97, n. 46, che le caratteristiche dell'impianto in oggetto hanno subito alterazione, in quanto sono state apportate modifiche al reparto di Terapia Intensiva piano primo, compromettendo il funzionamento dell'impianto come da progetto. Tali modifiche sono state effettuate senza averci inviato alcuna comunicazione, senza avere proditto i collaudi parziale e principali dell'impianto e senza avere certificato tale intervento. Pertanto, la scrivente non si assume alcuna responsabilità sul corretto funzionamento dell'impianto, rendendo nulla la dichiarazione di conformità CEE rilasciata in data 31/7/2002 e suggerisce, qualora la Direzione Sanitaria lo ritenga opportuno, una verifica di prestazione dell'impianto secondo le normative vigenti*".

Su tale nota, questa Commissione ritiene di dover fare le seguenti considerazioni.

La nota viene inviata al Ministero della Sanità in quanto il medesimo ha la competenza in materia, essendo i gas parificati a tutti gli effetti a medicinali.

Si ha notizia testimoniale, ricevuta dal Direttore Amministrativo dott. Maccari, che la nota della ditta Ossitalia sarebbe stata inviata alla Direzione Sanitaria della ASL TA1, e da questa smistata per competenza all'Area Gestione Tecnica nella persona del Dirigente.

Non risultano in atti azioni intraprese a qualsiasi titolo a seguito della segnalazione, né note di riscontro verso la ditta, né altresì note di trasmissione del documento verso gli operatori interessati alla gestione o alla manutenzione dell'impianto dei gas.

Nella nota non viene precisato quali sarebbero le alterazioni rilevate, con particolare riferimento alla tipologia e alla entità delle medesime. Inoltre, le alterazioni sarebbero avvenute presso una generica "Terapia Intensiva", riferendosi ad un ambito nel quale sono annoverate una Terapia Intensiva Rianimatoria, una Terapia Intensiva Cardiologia (UTIC) e una Terapia Intensiva Neonatologica (UTIN).

Non sono risultati, negli atti a disposizione di questa Commissione, interventi di alcun tipo resi sull'impianto oggetto della presente relazione diversi da quelli della Ossitalia, che risulta in atti l'unica esecutrice degli impianti del primo e del secondo progetto.

In ogni caso, si segnala che la nota della Ossitalia tende a rendere "*nulla la dichiarazione di conformità CEE rilasciata in data 31/7/2002*". Ma tale dichiarazione è relativa alle opere realizzate dalla ditta in occasione dei lavori di tale data, ovvero quelli

relativi al progetto principale, e non ai lavori resi in occasione della realizzazione dell'UTIC.

Al fine comunque di individuare con precisione le attività rese nell'ambito dei lavori, e quindi evidenziare la materiale esecuzione delle opere relative all'impianto dei gas medicali, questa Commissione ha inteso assumere gli atti di contabilità dei lavori, inviati in allegato alla nota a firma del Direttore Amministrativo della ASL TA1 dell'8 maggio 2007.

La contabilità dei lavori, però, non riporta registrazioni analitiche tali da consentire valutazioni di dettaglio. Si può desumere, anche a seguito di contestuali dichiarazioni dello stesso Direttore Amministrativo con detta nota, che "*gli unici interventi per lavori relativi a gas medicali inerenti il nuovo ospedale di Castellaneta*" sono stati eseguiti dalla "*ditta "SAPIO-OSSITALIA su incarico della ATI GIVAS e altre*"

5.6. *Considerazione sugli elaborati di collaudo e sulle dichiarazioni di conformità rese dalla ditta Ossitalia a conclusione dei lavori di attrezzamento (collaudati nel 2007)*

Come detto, la Direzione dei Lavori, in data 23 novembre 2005, inviava in allegato le certificazioni e le dichiarazioni di conformità rese dalla ditta Ossitalia a seguito delle misurazioni da questa condotte in data 31 marzo 2005 sull'impianto realizzato per l'UTIC.

In particolare, in tale data, risultano essere state condotte le prove prescritte dalla normativa vigente, tra cui le prove di portata, le verifiche di identificazione della linea ossigeno, le prove di identificazione dei gas in uscita dalle prese montate sui testaletto.

In particolare, il modulo J17 certifica che, adoperando un apparecchio Hopigaz matr. 02.07.2075, si è proceduto alle seguenti prove:

prova con l'utilizzo di un analizzatore di ossigeno:

gas medicale	concentrazione nominale di ossigeno % (V/V)	concentrazione di ossigeno misurata %
ossigeno	**100**	**99,9**
aria	21	20,9
protossido di azoto/ossigeno	//	//
protossido di azoto	0	//

Si evidenzia che la percentuale nominale di ossigeno misurata è pari al 99,9%, e che non è resa traccia della presenza di protossido di azoto.

Inoltre, in allegato alle dette prove strumentali, viene reso un elaborato grafico "as built" del progetto dell'impianto dei gas medicali a servizio della UTIC, non firmato da alcun professionista abilitato, e che non rappresenta graficamente lo snodo di innesto tra il nuovo impianto e quello esistente.

Quest'ultima rappresentazione sarebbe risultata significativa per confrontare il diametro delle tubazioni delle tre nuove linee (che sarebbero dovute essere ossigeno, aria e vuoto) con quelli delle quattro condotte della rete esistente (le precedenti con in più il protossido di azoto).

Infine, si evidenzia che, ad esito dei lavori, in atti della Commissione, non risultano certificazioni rese in ossequio delle prescrizioni della legge 46/90 sulla sicurezza degli impianti. Si rileva che tale certificazioni non risultano nell'elenco delle certificazioni trasmesse in allegato alla nota della Direzione lavori in data 23 novembre 2005, ancorché richieste espressamente dal Direttore dell'Area Tecnica con nota del 19 luglio 2005.

Si ribadisce che in atti non si è ritrovata alcuna registrazione della avvenuta consegna alla ditta Ossitalia degli elaborati "as built" dell'impianto esistente.

Tale evenienza assume significato in quanto, come già detto, i diametri delle condotte dei gas, come si desume dal file relativo al progetto iniziale, sono i seguenti:

- ossigeno: F 22
- protossido: F 18
- Aria compressa 4 bar F 22
- Vuoto F 54

Si ribadisce che la tubazione del protossido ha un calibro diverso da tutti gli altri, che la renderebbe identificabile e riconoscibile anche laddove non fossero disponibili i contrassegni prescritti da legge.

Si può presumere che la mancata trasmissione alla Ossitalia degli elaborati del progetto principale derivi dal fatto che la ditta risulta la medesima esecutrice degli analoghi lavori del progetto iniziale.

6. Considerazioni sulle attività della Commissione regionale di Collaudo e dei direttori dei Lavori

Si rilevano in atti due collaudi, eseguiti dalla stessa commissione (Ing. Primo Stasi; ing. Giuseppe Franza; dott. Matteo Antonicelli), relativi rispettivamente ai lavori principali e alle più recenti opere di allestimento.

Il certificato di collaudo relativo ai lavori iniziali, emesso in data 11.04.2004 ed approvato con deliberazione n. 204 del 7 febbraio 2005, non rileva che le opere relative ai gas medicali, affidate in subappalto alla ditta SAPIO, sono in realtà certificate dalla ditta Ossitalia.

Il collaudo relativo ai lavori condotti per "arredi, Apparecchiature e Strutture per il nuovo Ospedale di Castellaneta" si è sviluppato in due giorni di visita (28/4/2006; 13/5/2006).

Viene dato atto della realizzazione dell'UTIC (pag. 7 della relazione); non viene fatta menzione di prove strumentali condotte dalla commissione di collaudo sull'impianto dei gas. Al riguardo, viene dichiarato quanto segue:

"per tutto quanto non è stato possibile accertare con verifiche e saggi diretti, la direzione lavori e l'ATI appaltatrice hanno dato ampia rassicurazione della buona qualità dei materiali impiegati e delle attrezzature fornite...ed ha assicurato l'esecuzione delle opere e delle forniture in conformità delle previsioni contrattuali e delle normative vigenti in materia".

Va evidenziato che la legge vigente (DPR 554/99) lasciava alla discrezionalità della Commissione la definizione delle prove ritenute opportune (*Art. 192 comma 2: La verifica della buona esecuzione di un lavoro è effettuata attraverso accertamenti, saggi e riscontri che l'organo di collaudo giudica necessari*).

Secondo gli atti disponibili, né la Commissione di Collaudo, né la Direzione dei Lavori, rilevavano che la rete dei gas medicali, relativamente alla UTIC, era stata modificata rispetto al progetto approvato, e che i relativi elaborati, resi da Ossitalia a conclusione dei lavori, non erano firmati da tecnico abilitato; non veniva predisposto né richiesto un elaborato che integrasse il progetto complessivo degli impianti con il tronco di rete realizzato con detti lavori; non veniva rilevata la mancanza di certificazioni ex l. 46/90.

7. verifiche a vista sull'impianto condotte da questa commissione

A causa del sequestro degli impianti da parte della autorità giudiziaria, questa Commissione non ha potuto procedere agevolmente alla verifica a vista della rete dei gas medicali nel tratto compreso tra lo stacco dall'impianto principale e la utenza finale.

Tale disagio è stato accentuato dalla pressante presenza dei rappresentanti degli organi di stampa.

Il sequestro, inoltre, non ha consentito di visionare il quadro presente in corrispondenza dell'accesso alla UTIC.

E' però apparso che, mentre l'impianto realizzato per collegare l'UTIC è dotato di appositi adesivi segnalatori della tipologia del gas condotto, l'impianto principale, cui tali canalizzazioni derivate si collegano, si presentava privo di tali segnalazioni.

La mancanza di tali contrassegni, laddove confermata con maggiori approfondimenti, costituirebbe una grave concausa rispetto agli eventi oggetto della presente relazione, in quanto gli operatori della ditta incaricati di realizzare il nuovo impianto avrebbero avuto evidenti difficoltà a riconoscere i condotti da collegare.

Tale stato di indeterminatezza sarebbe stato aggravato dalla mancata consegna alla impresa degli elaborati relativi all'impianto esistente, probabilmente dovuto al fatto che la ditta responsabile dei lavori nel primo e nel secondo caso, come detto, era comunque la stessa Ossitalia.

Si dà atto che un file rappresentativo dell'impianto dei gas medicali relativi al piano primo è stato fornito dall'Ufficio Tecnico della AUSL TA1 dopo che la medesima ne aveva fatto richiesta all'Ufficio Tecnico della ditta Matarrese.

Tale elaborato evidenzia che le linee di gas installate in prossimità del vano scale, dalle quali nel successivo progetto della UTIC verranno spillati i gas, devono avere rispettivamente i seguenti diametri:

- ossigeno: F 22
- protossido: F 18
- Aria compressa 4 bar F 22
- Vuoto F 54

Si noti che in tale punto dell'impianto per la tubazione del protossido è previsto un calibro diverso da tutti gli altri.

Di conseguenza, la consegna alla impresa installatrice del progetto dell'impianto esistente avrebbe costituito uno strumento (comunque insufficiente in caso di mancanza dei segnalatori), per individuare la tubazione del protossido, unica da non derivare in UTIC, rispetto alle altre.

8. Considerazioni sulla manutenzione degli impianti di gas medicali

8.1. Appalto principale

E' importante rilevare quale sia la conduzione della manutenzione degli impianti (e in particolare dei gas medicali) presso l'Ospedale di Castellaneta.

Con contratto n. 224 di Rep. In data 18/4/1997, la ditta SIRAM SpA ha assunto "*il servizio per l'esercizio, la manutenzione, la riqualificazione e razionalizzazione energetica degli impianti tecnologici nei presidi ospedalieri e territoriali di competenza dell'ASL TA1*".

Il contratto del 1997, contro gli espliciti divieti in tal senso contenuti nella vigente normativa di settore, è stato prorogato sino ad oggi.

8.2. Oneri della ditta SIRAM rispetto ai gas medicali

Il capitolato Speciale di Appalto relativo a tale contratto riporta, tra gli "oggetti dell'appalto" (art. 1), la "*manutenzione ordinaria degli impianti di produzione e distribuzione gas medicali*" (art. 1.2/E, pag. 2).

Si evidenzia che un simile incarico, a seguito della entrata in vigore (dal 14 giugno 1998) della dir. 93/42/CEE, recepita con D.Lgs 46/97, può essere svolto solo da aziende che si fregiano di opportuna qualificazione.

La SIRAM, da ricerche svolte autonomamente da questa Commissione, non risulterebbe abilitata alla manutenzione dei gas medicali. In tal caso, per onorare tale obbligo contrattuale, la ditta potrebbe aver fatto ricorso ad opportuni subappalti verso ditte dotate delle necessarie certificazioni.

In tal senso si intende la comunicazione prot. 0003350/p dell'8 maggio 2007, con la quale il Direttore Amministrativo della AUSL TA1, a seguito di richiesta urgente in pari data di questa Commissione, rende la seguente dichiarazione:

"le ditte operanti nel settore della manutenzione dei gas medicali (come comunicatomi con nota prot. 1672/GT dell'8 maggio 2007) sono:

- *ditta SIRAM-ITEM per tutti i presidi appartenenti all'ex azienda USL TA1;*
- *ditta AIR LIQUID per tutti i presidi appartenenti all'ex Azienda Ospedaliera SS. Annunziata".*

Da quanto sopra si ritiene di poter avanzare l'ipotesi che la ditta SIRAM onora la parte di contratto dei gas medicali a mezzo del ricorso alla ditta ITEM, dotata delle necessarie certificazioni.

8.3. Oneri della ditta SIRAM rispetto ai gas medicali dell'Ospedale di Castellaneta

A seguito dell'avvio dell'Ospedale di Castellaneta, la ASL TA1 procede alla consegna verso la SIRAM dei relativi impianti, secondo quanto precisato nel "*processo verbale di consegna Impianti Nuovo Ospedale Castellaneta*" del 3 gennaio 2005.

Tale verbale di consegna non elenca tra gli impianti affidati in gestione la rete gas medicali di Castellaneta.

Tuttavia, si rilevano elementi che confermerebbero il ruolo di SIRAM nella gestione degli impianti di gas medicali anche di tale presidio:

- il verbale è un documento che affianca ma non sostituisce il Capitolato Speciale di Appalto del 1997, che, come detto, prescrive, tra l'altro, la manutenzione dei gas medicali;
- da quanto verbalmente riportato a questa Commissione in occasione della visita di sopralluogo del 6 maggio 2007 dal Geom. Germinario, e come meglio precisato in seguito, la SIRAM sarebbe intervenuta sull'impianto dei gas medicali di Castellaneta almeno in una occasione, ovvero nella notte tra il 3 e il 4 maggio 2007.

Si evidenzia che gli oneri di manutenzione riguardanti l'Ospedale di Castellaneta, databili dal 1 gennaio 2005, non hanno avuto ad oggi ratificazione formale in un addendum al contratto del 1997, come dichiarato dal Direttore Amministrativo della ASL TA1 con nota prot. 0003350 del 8 maggio 2007.

Di conseguenza, non risulta alcun documento che individui la disciplina tecnica della manutenzione degli impianti dei gas medicali oggetto della presente relazione.

Si ritiene opportuno richiamare quanto prescritto dalla norma UNI EN 737-3:2000:

H.2.2: dovrebbe essere stabilito un programma di manutenzione che comprenda operazioni specifiche di manutenzione da effettuare e loro frequenza.

È peraltro possibile verificare, mediante ricognizione dei rapporti di intervento, quali siano le attività manutentive effettivamente rese sugli impianti di gas medicali tanto nella sede di Castellaneta quanto nel resto della ASL TA1. Tali documenti, richiesti da questa Commissione, non sono ad oggi pervenuti.

Si evidenzia che la osservanza delle prescrizioni introdotte nel verbale di consegna avrebbe avuto importanti conseguenze sugli eventi oggetto della indagine.

Infatti, a pagina 2 del verbale è riportato quanto segue:

"In considerazione della estrema complessità tecnologica del nuovo P.O. di Castellaneta, nonché del gran lasso di tempo trascorso tra la fornitura in opera dei vari impianti ed il loro avvio, l'ing. G. Sebastio e l'ing. N. Sansolini (che sovrintendevano alla attivazione del nuovo presidio) hanno ritenuto opportuno richiedere alla ditta SIRAM di avviare, sin dal mese di ottobre 2003 (28/10/2003), tutte le attività di prova, verifica, collaudo taratura, adeguamento (ove necessario) propedeutiche alla loro messa in esercizio; così da rendere adeguati gli ambienti a ricevere le attività sanitarie ed amministrative in corso di trasferimento, peraltro, tali prove, verifiche ecc erano anche previste all'art. 11 del CSA (impianti tecnologici) prevedente che prima dell'avvio del servizio in argomento '...omissis...deve essere effettuata una ricognizione esplorativa di concerto tra la ditta appaltatrice e la Direzione Lavori per determinare lo stato in cui si trovano gli impianti, nonché tutte le prove di funzionamento dei singoli impianti'.

La ditta SIRAM e l'U.O. Manutenzione Immobili e Impianti, concordano, data la richiamata estrema complessità della nuova struttura e soprattutto dei relativi impianti, essere necessario un periodo di almeno un anno, dalle prime attività di prova, al fine di acquisire dati e informazioni sufficientemente stabili necessari a garantire la funzionalità nel tempo degli impianti. Si concorda altresì che l'onere economico riferito alla nuova struttura sarà corrisposto a partire dall'1/1/05".

E' evidente che sia mancata, sia da parte della Ditta che da parte dell'Ufficio Tecnico, la attenzione necessaria per osservare tale prescrizione, che avrebbe potuto evidenziare le carenze impiantistiche esistenti.

8.4. Malfunzionamento avutosi nella notte tra il 3 e il 4 maggio 2007

Come in precedenza citato, in occasione della visita di sopralluogo del 6 maggio 2007, il Geom. Germinario, referente dell'Area Tecnica per il Presidio Ospedaliero di Castellaneta, ha riferito che la SIRAM sarebbe intervenuta a seguito di chiamata dell'ing. Sebastio, a sua volta allertato da operatori della UTIC, per un allarme per ridotta pressione dell'ossigeno avutosi nella notte tra il 3 e il 4 maggio 2007.

Viene riferito altresì che nella stessa nottata si è registrato un allarme nel quartiere operatorio-blocco parto per ridotta pressione del protossido di azoto.

A conferma di quanto sopra, l'anestesista D.ssa Saracco, nel corso dell'incontro con i Proff. Fiore e Dell'Erba del 6 maggio 2007, riferisce che l'allarme di calo di pressione di protossido di azoto sarebbe scattato in sala operatoria intorno alle ore 20,00, in concomitanza con il termine del programma chirurgico della giornata, mentre non veniva utilizzato protossido di azoto in quanto le anestesie erano condotte esclusivamente con tecniche totalmente endovenose.

Lo stesso Geom. Germinario, come da verbale del 6 maggio 2007, riferiva che il personale tecnico manutentore della SIRAM, intervenuto nella stessa notte su richiesta dell'ing. Sebastio, provvedeva alla sostituzione delle bombole di O2 e protossido poste sotto la rampa di alimentazione.

Nonostante la caduta di pressione contestuale dei due gas, rilevata sia dai tecnici di manutenzione che dagli operatori dell'Ospedale, potesse essere considerata significativa

quanto meno di una perdita dell'impianto, tale evento non ha assunto la valenza di evento sentinella.

Al riguardo, la Commissione ha richiesto di acquisire copia dei rapporti di intervento di cui sopra, ad oggi non pervenuta.

9. Conclusioni finali.

La presente relazione rappresenta il risultato di un primo livello di approfondimento, ottenuto nel breve periodo di tempo concesso sulla base di documentazione incompleta ma sufficiente a tratteggiare un quadro di insieme delle attività amministrative, tecniche e cliniche che hanno portato nel loro complesso ai tragici eventi di Castellaneta.

E' del tutto evidente che nella fase finale del 2004 e nei primi mesi del 2005 furono affidate e realizzate opere di sicuro rilievo, superando le modalità tecnico-amministrative e progettuali ordinarie precedentemente adottate, così come analiticamente riportato in precedenza.

Altrettanto evidente è che nella fase immediatamente precedente alla apertura della UTIC (dicembre 2006-aprile 2007), analoga accelerazione impediva la condivisione della scelta di attivazione del servizio, in presenza di evidenti limiti logistici, strutturali e di risorse umane.

Elemento di raccordo tra la prima e la seconda fase di accelerazioni evidenziate è la "normalità" di una gestione approssimativa delle procedure di presa in carico, gestione e verifica degli impianti.

La Commissione intende ancora sottolineare, come evidenziato nella prima parte della relazione, la mancanza di procedure di gestione del rischio clinico.

In tale contesto, infine, costituisce motivo di sconcerto il fatto che alla origine degli eventi luttuosi vi sia una assunzione di verità su di una certificazione di qualità dei gas erogati dalle prese dei testaletto.

Prof. Tommaso Fiore

Prof. Alessandro Dell'Erba

Dott. Vitangelo Dattoli

Ing. Giancarlo Salomone

Indice

1. EVENTI CLINICI

2. CRONOLOGIA ATTI ED INIZIATIVE TESE ALL'ATTIVAZIONE DELL'UTIC

2.1. Elementi documentali:

2.2. CONSIDERAZIONI

3. Cronologia degli atti che, precedentemente alla attivazione della UTIC, hanno portato all'avvio della attività del nuovo ospedale di Castellaneta

3.1. Considerazioni

4. Cronologia degli atti che hanno portato alla realizzazione dell'opera

4.1. Progetto principale

4.2. Progetto di completamento e arredo

4.3. Modifiche al progetto di completamento e arredo

5. Considerazioni della Commissione

5.1. Diversa e definitiva collocazione della UTIC rispetto al progetto approvato dalla Regione

5.2. mancanza di elaborati progettuali che definissero gli impianti di gas medicali necessari per realizzare la nuova collocazione della UTIC

5.3. mancata consegna alla ditta Ossitalia, degli elaborati relativi all'impianto esistente.

5.4. Considerazioni sulle certificazioni rilasciate da Ossitalia relativamente ai lavori del primo progetto

5.5. Considerazioni sulla nota resa dalla ditta Ossitalia, con la quale si declinano le proprie responsabilità in ordine ai lavori eseguiti

5.6. Considerazione sugli elaborati di collaudo e sulle dichiarazioni di conformità rese dalla ditta Ossitalia a conclusione dei lavori di attrezzamento (collaudati nel 2007)

6. Considerazioni sulle attività della Commissione regionale di Collaudo e dei direttori dei Lavori

7. verifiche a vista sull'impianto condotte da questa commissione

8. Considerazioni sulla manutenzione degli impianti di gas medicali

8.1. Appalto principale

8.2. Oneri della ditta SIRAM rispetto ai gas medicali

8.3. Oneri della ditta SIRAM rispetto ai gas medicali dell'Ospedale di Castellaneta

8.4. Malfunzionamento avutosi nella notte tra il 3 e il 4 maggio 2007

9. Conclusioni finali

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA REGIONE PUGLIA

Direzione e Redazione: Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 Bari
Tel. 0805406316 - 6317 - 6372 / fax 0805406379
Abbonamenti: 0805406379
Sito internet: http://www.regione.puglia.it
e-mail: burp@regione.puglia.it

Direttore Responsabile **Dott. Antonio Dell'Era**

Autorizzazione Tribunale di Bari N. 474 dell'8-6-1974
Sped. in abb. Postale, Art. 2, comma 20/c - Legge 662/96 - Aut. DC/215/03/01/01 - Potenza - S.T.E.S. s.r.l. - 85100 Potenza