

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA REGIONE PUGLIA

Anno XXXIX

BARI, 20 AGOSTO 2008

N. 128



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 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;
- h) 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;
- h) 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 righe 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 Piazza - 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 25 giugno 2008, n. 1057

Deliberazione di Giunta regionale n. 768/2008 ad oggetto: “Decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. Designazione componenti di competenza regionale in seno ai Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie Provinciali”. Rettifica.

Pag. 14539

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1150

Deliberazione di Giunta regionale n. 835/2008 ad oggetto: “Decreto legislativo n. 517/99 e successive modifiche ed integrazioni – art. 3bis commi 5 e 6 – Avvio procedimento di verifica per il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria policlinico di Bari”. Rettifica.

Pag. 14540

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1152

Art. 10 – L.R. 31.12.2007, n. 41 Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008. Assegnazione di euro 40.000,00 alla Regione Puglia per il Progetto “Promozione dell'attività fisica – Azioni per una vita in salute”.

Pag. 14542

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1153

Art. 10 – L.R. 31.12.2007, n. 41 Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008. Assegnazione di euro 73.611,00 alla Regione Puglia per la Prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile.

Pag. 14544

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1154

L.R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relative alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery. Autorizzazione regionale. 10° provvedimento.

Pag. 14546

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1155

L.R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relative alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery. Autorizzazione regionale. 11° provvedimento.

Pag. 14553

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1174

Organizzazione della rete assistenziale per la Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).

Pag. 14561

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1221

Approvazione del calendario fieristico delle manifestazioni internazionali e nazionali per l'anno 2009 in Puglia.

Pag. 14564

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1226

D.M. 26 febbraio 2002 articolo 2 comma 2 lettere b) e d). Concessione della maggiorazione dell'agevolazione fiscale per il tramite dei carburanti agevolati per l'irrigazione delle colture ricadenti nel comprensorio irriguo del Fortore, in provincia di Foggia, a causa della insufficiente disponibilità di acqua negli invasi, limitatamente all'anno 2008.

Pag. 14573

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1231

Decreto legislativo 422/97 Accordo di Programma integrativo degli accordi sottoscritti in data 23/12/2004 tra Regione Puglia e Ministero dei Trasporti, per l'attuazione dell'art. 15 del Decreto legislativo 422/97, relativo a interventi per il trasporto ferroviario. Variazione al Bilancio di previsione 2008 in termini di competenza e cassa.

Pag. 14574

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1237

D.M. 26 febbraio 2002 "Determinazioni dei consumi medi dei prodotti petroliferi impiegati in lavori agricoli, orticoli, in allevamento, nella silvicoltura e piscicoltura e nelle coltivazioni sotto serra ai fini dell'applicazione delle aliquote ridotte o dell'esenzione dell'accisa". Rettifica D.G.R. 1160 del 01/07/2008 per mero errore materiale.

Pag. 14577

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 giugno 2008, n. 1057

Deliberazione di Giunta regionale n. 768/2008 ad oggetto: "Decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. Designazione componenti di competenza regionale in seno ai Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie Provinciali". Rettifica.

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

Con la deliberazione n.768 del 14/5/2008, la Giunta Regionale ha designato i componenti di propria competenza in seno ai Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie provinciali.

Detti componenti, ai sensi dell'art. 3ter del D.L.gs n.502/92 e successive modifiche e integrazioni, devono essere scelti tra gli iscritti nel Registro dei Revisori Contabili istituito presso il Ministero di Grazia e Giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione economica che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei Collegi Sindacali.

Per taluni componenti designati, in seguito alla verifica della loro iscrizione nel suddetto Registro, è risultato che:

- dr. Vito Montanaro (designato per la ASL BA) - risultano tre iscritti con lo stesso nominativo;
- Sig.ra Gadaleta Saveria (designata per la ASL BA)- non risulta alcun iscritto con tale nominativo;
- Sig. Giannico Mina (designato per la ASL TA)- non risulta alcun iscritto con tale nominativo.

Conseguentemente, occorre provvedere alla rettifica della deliberazione G.R. n.768 del 14/5/2008, in

quanto per il dr. Vito Montanaro necessita specificare almeno i dati anagrafici; mentre per gli altri due nominativi le designazioni devono essere certe e riscontrabili dallo stesso Registro dei Revisori Contabili.

COPERTURA FINANZIARIA: L.R. 28/01 e s.m.i.

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

il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art.4, comma 4 lettera i) della L.R. 7/97 -

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

LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile P.O. AA., dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

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

- di rettificare la deliberazione n.768 del 14/5/2008 per quanto attiene ai componenti designati per l' Azienda Sanitaria della provincia di Bari e di un componente designato per il Collegio Sindacale della ASL prov. di Taranto, come di seguito indicato:

ASL BA – Bari

- 1) GADALETA Saverio
- 2) MARTI Franco

ASL TA- Taranto

- 1) DELLA ROCCA Amleto
- 2) GIANIMICO Cosima

- di dare atto che ai componenti dei Collegi Sindacali, designati con il presente provvedimento, si applicano le norme di cui all'art. 3ter del D.L.gs n.502/92 e successive modifiche e integrazioni. Il Direttore Generale o il Commissario straordinario, ai sensi della stessa norma, acquisite tutte le designazioni, provvede alla nomina e relativo insediamento del Collegio, previa verifica della iscrizione dei componenti designati nel Registro dei Revisori Contabili.
- di atto, altresì, che il compenso previsto dall'art.3, comma 13, dello stesso D.L.gs. n.502/92, è a carico delle rispettive Aziende Sanitarie Provinciali.
- di dare mandato al competente ufficio del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica per gli adempimenti conseguenti.

Il presente provvedimento sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/94.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1150

Deliberazione di Giunta regionale n. 835/2008 ad oggetto: “Decreto legislativo n. 517/99 e successive modifiche ed integrazioni – art. 3bis commi 5 e 6 – Avvio procedimento di verifica per il Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria policlinico di Bari”. Rettifica.

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

Con la deliberazione n.835 del 27/5/2008 la Giunta Regionale ha avviato il procedimento di verifica, ai sensi D.L.gs n.517/99, del D.L.gs n. 502/92 e successive modificazioni e del Protocollo d'intesa Regione-Università, del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari, Prof. Antonio Castorani.

Con la stessa deliberazione n.835/2008 la Giunta regionale ha stabilito di avvalersi del supporto tecnico della Commissione di esperti per l'espletamento del procedimento, di cui uno designato dal Magnifico Rettore dell'Università di Bari.

Tra i componenti nominati, non risulta inserito il nominativo del Prof. Luigi Volpe, designato, con la nota n.36635III/14 del 24/4/2008, dal Magnifico Rettore dell'Università di Bari, come indicato nella parte dispositiva dell'atto giuntale all'ottavo capoverso.

Pertanto, occorre provvedere alla rettifica della deliberazione G.R. n.835 del 27/5/2008, al fine di inserire tra i componenti della Commissione di esperti il nominativo del Prof. Luigi Volpe.

COPERTURA FINANZIARIA l.r. n.28/01 e s.m.i.

Il presente provvedimento non comporta alcun

onere a carico del bilancio regionale.

il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art.4, comma 4, lettera d) della L.R. 7/97 -

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

LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile P.O. AA.II., dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera Specialistica
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

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

- di rettificare la deliberazione G.R. n. 835 del 27/5/2008, ed inserire tra i componenti della Commissione di esperti per l'espletamento del procedimento di verifica sul grado di raggiungimento degli obiettivi nei confronti del Prof. Antonio Castorani, direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari, il Prof. Luigi Volpe desi-

gnato, con la nota n. 36635/111/14 del 24/4/2008, dal Magnifico Rettore dell'Università di Bari.

La Commissione di esperti, pertanto, è così composta:

- Dr. POMO Vincenzo con funzioni di Presidente
- Prof. Luigi Volpe Componente designato dal Magnifico Rettore Università di Bari
- Dr. Spinelli Rocco Componente
- Dott. Volpicella Leonardo Componente
- Sig.ra Romeo Cecilia con funzioni di Segretario
- di corrispondere ai componenti nominati con il presente provvedimento un compenso pari a euro 500,00= pro-capite, integrato del 20% per il Presidente e ridotto del 20% per il Segretario, oltre al rimborso delle spese di viaggio sostenute dai componenti residenti fuori della sede di svolgimento dei lavori della Commissione.
- di dare mandato all'Ufficio 3 del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica per l'adozione dei conseguenti adempimenti derivanti dall'adozione del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel BURP ai sensi della l.r. 13/94.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1152

Art. 10 – L.R. 31.12.2007, n. 41 Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008. Assegnazione di euro 40.000,00 alla Regione Puglia per il Progetto "Promozione dell'attività fisica – Azioni per una vita in salute".

L'Assessore alla Politiche della Salute, dott. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n.3, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

- il Ministero della Salute, nell'ambito del Programma 2004 del Centro nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie "Promozione della salute e degli stili di vita" (approvato con Decreto Ministeriale 16.12.2004), ha individuato l'Emilia Romagna quale regione capofila per la realizzazione del progetto " Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute ", stipulando, in data 12.12.2006, apposito accordo di collaborazione;
- Considerato che il Progetto in parola - di durata biennale - si propone di studiare, sperimentare e mettere a disposizione di tutti i Servizi Sanitari Regionali metodologie sostenibili ed efficaci per la promozione dell'attività fisica, la Regione Emilia Romagna ha previsto un Gruppo di Pilotaggio composto da rappresentanti di quattro regioni, tra cui la Regione Puglia;
- A tal fine la Regione Emilia, ha approvato - con deliberazione n.2251 del 27.12.2007 - lo schema di convenzione per disciplinare il rapporto di collaborazione tra le quattro Regioni, prevedendo, altresì, l'assegnazione alla Regione Puglia di complessivi euro 40.000 per la realizzazione del Progetto in parola;
- Pertanto, tenuto conto che trattasi di nuova

assegnazione vincolata a specifica attività, si rende necessario apportare, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 31.12.2007, n.41, la variazione in aumento dello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2008, iscrivendo appositi capitoli di entrata e di spesa nelle rispettive Unità Previsionali di Base dotando gli stessi capitoli di uno stanziamento complessivo di euro 40.000.

Copertura finanziaria di cui alla Legge Regionale n. 28/01

Per quanto sopra riportato, si introduce, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 31.12.2007, n.41, in conseguenza della maggiore entrata di euro 40.000 del Fondo Sanitario Regionale assegnati dalla Regione Emilia Romagna con deliberazione n.2251 del 27.12.2007 per la realizzazione del progetto "Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute" ex Decreto Ministeriale 16.12.2004, la seguente variazione nello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2008 in termini sia di competenza che di cassa: ENTRATA: C.N.I. 2037212 U.P.B. 2.1.15 euro 40.000

Descrizione capitolo: "D.M. 16.12.2004. Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute "

SPESA:

C.N.I. 711010

spesa corrente U.P.B. 12.03.01

euro 40.000

Descrizione capitolo "D.M. 16.12.2004. Interventi per la Promozione dell'attività fisica.

Assegnazione alle Aziende Sanitarie per la realizzazione delle attività previste nel Progetto "Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute".

All'impegno della spesa si provvedere con successivo atto dirigenziale da assumersi entro il corrente esercizio.

Il Dirigente del Settore ATP dott. Fulvio Longo

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale, ai sensi dell'art.4, comma 4, lettera k) della L. R. n.7/97, l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore,
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dall'Istruttore dell'Ufficio n.3 del Settore ATP, dal Dirigente dell'Ufficio n.3 e dal Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione,
- a voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di introdurre, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 31 Dicembre 2007, n.41, a seguito della maggiore entrata del Fondo Sanitario Regionale determinata dall'assegnazione, con deliberazione n.2251 del 27.12.2007, di euro 40.000 da parte della Regione Emilia Romagna ai fini della realizzazione del Progetto " Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute " - nell'ambito del Programma 2004 del Centro nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie "Promozione della salute e degli stili di vita", approvato con Decreto Ministeriale 16.12.2004 - la seguente variazione nello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2008 in termini sia di competenza che di cassa:

ENTRATA
C.N.I. 2037212
U.P.B. 2.1.15
euro 40.000

Descrizione capitolo: "D.M. 16.12.2004. Progetto "Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute " STANZIAMENTO:

Competenza: euro 40.000

Cassa: euro 40.000

SPESA:

C.N.I. 711010

spesa corrente - U.P.B. 12.03.01

euro 40.000

Descrizione capitolo "D.M. 16.12.2004. Interventi per la Promozione dell'attività fisica.

Assegnazione alle Aziende Sanitarie per la realizzazione delle attività previste nel del Progetto "Promozione dell'attività fisica - Azioni per una vita in salute ".

STANZIAMENTO:

Competenza: euro 40.000

Cassa: euro 40.000

- di far obbligo al Dirigente Responsabile del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione di adottare, entro il corrente esercizio finanziario, l'atto di impegno della spesa autorizzata dal presente provvedimento;
- di disporre, ai sensi dell'art. 13, comma 2 della L. R. 41/07 la trasmissione del presente provvedimento al Consiglio Regionale;
- di provvedere che, ai sensi dell'art.42, comma 7, della L. R. n.28/2001, il presente provvedimento venga pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1153

Art. 10 – L.R. 31.12.2007, n. 41 Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008. Assegnazione di euro 73.611,00 alla Regione Puglia per la Prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dott. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n.3 del Settore ATP, confermata dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

in attuazione degli artt. 2, 3 e 32 della Costituzione e di quanto sancito dalla Dichiarazione e dal Programma di azione adottati nella 4A Conferenza mondiale delle Nazioni Unite sulle donne, è stata approvata la legge 9 Gennaio 2006, n. 7 " Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile ";

Successivamente, in ottemperanza all'art.4 della precitata Legge, il Ministero della Salute ha provveduto ad emanare Linee guida destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di cui all'articolo 583-bis del codice penale, ai fini della prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte ad infibulazione, ed ha assegnato alla Regione Puglia un finanziamento complessivo di euro 110.490;

Di detto finanziamento, l'Assessorato Bilancio e Ragioneria ha comunicato (con nota prot.n.20/P/20253/B.E del 26.11.07) che, presso la Tesoreria Provinciale dello Stato, Sezione di Bari, è stata accreditata - sul c/c 31601 - la quota parte di euro 66.383, con causale "Estinzione ordinativo n.0000073 - capitolo ministeriale 4385 ", introitati con reversale n. 10053/07;

In data 14 Gennaio u.s., il sunnominato Assessorato ha rappresentato, con nota prot.n.20/P/181, l'assegnazione di euro 7.228, con causale " Accreditamento in favore del conto 31601 - Finanziamento Legge 7/2006 ", accreditati sul c/c 31601 ed introitati con reversale 10880; il Ministero della Salute ha, infine, assegnato un'ulteriore quota , pari ad euro 36.879, con causale "Somme da trasferire a Regioni e P.A. L. 7/2006 - cap. ministeriale n.4385 ", con accredito sul c/c 31606, giusta nota dell'Assessorato Bilancio e Ragioneria del 14 Maggio u.s. prot.n. 20/P/8044/E;

Pertanto, tenuto conto che trattasi di nuova assegnazione disposta dal Ministero della Salute vincolata a specifica attività, si rende necessario apportare, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 31.12.2007, n.41, la conseguente variazione in aumento dello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2008, iscrivendo appositi capitoli di entrata e di spesa nelle rispettive Unità Previsionali di Base e dotando gli stessi capitoli di uno stanziamento complessivo di euro 110.490.

Copertura finanziaria di cui alla L.R. 28/01

Per quanto sopra riportato, si introduce, ai sensi dell'art.10 della L.R. 31.12.2008, n.41, in conseguenza della maggiore entrata di euro 110.490 del Fondo Sanitario Regionale assegnati dal Ministero della Salute ai fini degli interventi previsti dalla legge 9 Gennaio 2006, n.7 "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile ", la seguente variazione nello stato di previsione del Bilancio dell'esercizio finanziario 2008 in termini sia, di competenza che di cassa:

ENTRATA: C.N.I 2035726

U.P.B. 2.1.15 euro 110.490

Descrizione capitolo: Legge 7/2006 " Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile ".

SPESA:

C.N.I. 711015 spesa corrente
U.P.B. 12.03.01 euro 110.490

Descrizione capitolo: Legge 7/2006.
Assegnazione alle aziende sanitarie per la formazione di figure professionali sanitarie e non ai fini della prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine sottoposte ad infibulazione.

All'impegno della spesa si provvedere con successivo atto dirigenziale da assumersi entro il corrente esercizio.

Il Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione dott. Fulvio Longo L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale, ai sensi dell'art.4, comma 4, lettera k) della L.R. n. 7/97, l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore,
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dall'Istruttore dell'Ufficio n.3, dal Dirigente dell'Ufficio n.3 e dal Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione,
- a voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di introdurre, ai sensi dell'art. 10 della L.R. 31 Dicembre 2007, n.41, a seguito della maggiore entrata del Fondo Sanitario Regionale determinata dall'assegnazione da parte del Ministero della Salute di euro 110.490, ai fini della formazione delle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazione genitale femminile, ai sensi della legge 9 Gennaio 2006, n.7, la seguente variazione nello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2008 in termini sia di competenza che di cassa:

ENTRATA:

C.N.I - 2035726 U.P.B. 2.1.15
euro 110.490

Descrizione capitolo: Legge 7/2006 " Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile ".

STANZIAMENTO:

Competenza euro 110.490
Cassa: euro 110.490

SPESA:

C.N.I. spesa corrente
U.P.B. 12.03.01
euro 110.490

Descrizione capitolo: Legge 7/2006.
Assegnazione alle aziende sanitarie per la formazione di figure professionali sanitarie e non ai fini della prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine sottoposte ad infibulazione.

STANZIAMENTO:

Competenza euro 110.490
Cassa: euro 110.490

- di far obbligo al Dirigente Responsabile del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione di adottare, entro il corrente esercizio finanziario, l'atto di impegno della spesa autorizzata dal presente provvedimento;
- di disporre, ai sensi dell'art. 13, comma 2 della L.R. 41/07 la trasmissione del presente provvedimento al Consiglio Regionale;
- di provvedere che, ai sensi dell'art.42, comma 7, della L. R. n. 28/2001, il presente provvedimento venga pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1154

L.R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relative alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery. Autorizzazione regionale. 10° provvedimento.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria, riferisce quanto segue:

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

La Legge Regionale n. 28 del 22/12/2000 ad oggetto "Variazione al Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2000" all'art.20 comma 8 dispone che: "A partire dal 1° Gennaio 2001 le prestazioni in day hospital erogate dalle strutture pubbliche ed equiparate devono essere rese nel rispetto di protocolli preventivamente autorizzati dalla Regione secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n. 2016/98".

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

riamente accreditate, previa consultazione con sanitari ospedalieri e universitari della disciplina oggetto di valutazione.

La Commissione di che trattasi, nella seduta del 20/12/2007 ha esaminato la proposta di protocollo terapeutico relativo alla disciplina di Cardiologia formulata dai rappresentanti della SIC (Società Italiana di Cardiologia) e dell'ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri), rispettivamente nelle persone del Prof. Marco Ciccone e Dott. Pasquale Caldarola, con la quale si richiede che siano approvati i protocolli operativi per la gestione del percorso assistenziale diagnostico - terapeutico prevedendo prestazioni da erogare in Day Service per pazienti con disfunzione ventricolare sinistra asintomatica ovvero con scompenso cardiaco stabile, oligo-asintomatico e prestazioni da erogare in regime di Day Hospital per i pazienti con recente ricovero per scompenso cardiaco acuto ovvero con scompenso cardiaco cronico avanzato e/o instabilità clinica.

La Commissione dopo attenta valutazione dei protocolli operativi proposti approva all'unanimità, con modifiche, il documento che si allega al presente atto sub lett. A) per farne parte integrante e sostanziale.

Occorre pertanto, con il presente atto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, c.8, della L.R. 28/2000, predisporre la proposta di deliberazione da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale.

Si ritiene, inoltre, che le previste prestazioni per la gestione del percorso assistenziale dello Scompenso Cardiaco, erogate dalle strutture pubbliche e private transitoriamente accreditate, devono essere rese nel rispetto del protocollo operativo approvato con la presente deliberazione, secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n.2016/98 nonché secondo le risultanze della Commissione Tecnico Scientifica stabilite in merito nella seduta del 20/12/2007 e della quale è stato redatto apposito verbale acquisito agli atti del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria.

Sezione Copertura finanziaria di cui alia L.R. n. 28/2001 e s.m.i.

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

LA GIUNTA

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

DELIBERA

- di prendere atto del verbale della Commissione Tecnico Scientifica per la regolamentazione del Day Hospital e Day Surgery, nominata con D.D. del Settore Sanità n. 17/04, redatto nella seduta del 20/12/2007 ed acquisito agli atti del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria;
- di approvare i protocolli operativi per la gestione del percorso assistenziale diagnostico - terapeutico prevedendo prestazioni da erogare in Day Service per pazienti con

disfunzione ventricolare sinistra asintomatica ovvero con scompenso cardiaco stabile, oligo-asintomatico e prestazioni da erogare in regime di Day Hospital per i pazienti con recente ricovero per scompenso cardiaco acuto ovvero con scompenso cardiaco cronico avanzato e/o instabilità clinica;

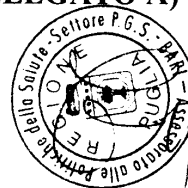
- di stabilire che le prestazioni di Day Hospital della disciplina di Cardiologia, erogate dalle strutture pubbliche e private transitoriamente accreditate, devono essere rese nel rispetto del protocollo di cui all'allegato A al presente provvedimento, di cui ne fa parte integrante e sostanziale, secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n. 2016/98 e le risultanze della Commissione Tecnico Scientifica stabilite in merito nella seduta del 20/12/2007;
- di dare mandato al Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria affinché provveda all'invio del presente atto alle strutture sanitarie pubbliche e private transitoriamente accreditate, con invito alla puntuale osservanza di quanto in esso definito;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

ALLEGATO A)**PROPOSTA DI ATTIVAZIONE DEL
"DAY-HOSPITAL PER LO SCOMPENSO CARDIACO"****NOTE EPIDEMIOLOGICHE**

Lo scompenso Cardiaco (SC) è una patologia ad elevata prevalenza, che colpisce l' 1,5-2% della popolazione del mondo occidentale. Prevalenza ed incidenza aumentano in modo esponenziale con l'età e la maggiore determinante dell'assorbimento di risorse per la sua gestione è costituita dai costi dell'assistenza ospedaliera.

L'analisi dei ricoveri ospedalieri nazionali mostra che il DRG 127 (insufficienza cardiaca e shock) rappresenta in Italia nel 2003 la prima causa di ricovero ospedaliero dopo il parto naturale e che lo SC è la patologia con i più elevati costi per assistenza ospedaliera. Nel 2003 i ricoveri con codice ICD9 428 hanno avuto un incremento del 2,4% rispetto al 2002 e del 7.3% rispetto al 2001, mentre il tasso grezzo degli stessi è passato da 306 a 334 ricoveri/anno/100.000 abitanti (300 in Puglia). La degenza per SC ha una durata media elevata che si è ridotta di poco dal 2001 al 2003.

I ricoveri ripetuti per SC nell'arco di un anno hanno una tendenza netta all'incremento dal 2001 al 2003: lo studio TEMISTOCLE (ANMCO-FADOI) ha evidenziato un tasso globale di reospedalizzazione a 6 mesi del 44.6%, con un unico episodio di reospedalizzazione nel 71% dei Pz., due nel 18,4% e addirittura tre nel 10.7% dei Pz.

Anche in Puglia i ricoveri per scompenso cardiaco rappresentano una delle più frequenti cause di ricovero ospedaliero, specie nella popolazione anziana, con un elevato consumo di giornate di ricovero, con una degenza media ancora alta (8-10 gg a seconda del luogo di ricovero), con un alto tasso di reospedalizzazione a 6 mesi e ad un anno e con un fenomeno veramente allarmante di reospedalizzazione precoce, subito dopo la dimissione.

RAZIONALE

I dati epidemiologici su esposti indicano come un'azione di prevenzione secondaria indirizzata a ridurre il numero delle ospedalizzazioni e reospedalizzazioni cosiddette "a basso rischio" potrebbe, da sola, consentire un risparmio notevole delle risorse assorbite dal ricovero ospedaliero.

E' evidente che il crescente numero di Pz. affetti da SC e l'esponenziale aumento della spesa sanitaria per questa patologia, associati alla considerazione della inderogabile necessità di razionalizzare la spesa sanitaria, impongono di ridisegnare in modo più opportuno i percorsi assistenziali. Tali percorsi dovranno prioritariamente privilegiare più che la classica ospedalizzazione, più idonea a fronteggiare le patologie acute, le seguenti necessità: 1) Individuazione precoce dei casi a rischio di instabilità, 2) controllo della progressione della malattia e, soprattutto, 3) riduzione dei ricoveri ospedalieri.

PERCORSI GESTIONALI NELLO SCOMPENSO CARDIACO e DAY-HOSPITAL PER LO SCOMPENSO CARDIACO.

Un controllo sistematico, coordinato e continuativo del Pz. si rende necessario al fine di garantire la migliore assistenza possibile in tutte le fasi (sottoprocessi) della sindrome dello SC, la quale deve essere considerata come un unico episodio longitudinale (processo diagnostico - terapeutico).

Con DGR n. 68 del 6 feb. 2007 "Piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa" è stata individuata l'Area cardiologia, tra quelle per le quali prevedere prestazioni da garantire con accesso prioritario. Nell'ambito delle prestazioni da erogare

ambulatoriamente, la citata DGR prevede la possibilità di garantire entro 10 giorni, tramite l'indicazione del codice B della ricetta per le prescrizioni/proposte, l'erogazione della visita cardiologia ed ECG, in caso di sospetto scompenso cardiaco. Nel caso di conferma clinica, si pone la questione del successivo percorso di approfondimento ed inquadramento diagnostico-terapeutico.

Si ravvisa, pertanto, la necessità di organizzare la risposta assistenziale facendo ricorso al ricovero diurno o a day service nell'ambito di modelli organizzativi aziendali.

Nell'ambito della "Consensus Conference sui Modelli Gestionali nello Scompenso Cardiaco", sono stati definiti sia l'approccio diagnostico del paziente con sospetto scompenso cardiaco, come descritto dalle linee guida della Società europea di Cardiologia (ESC), sia gli specifici percorsi assistenziali di seguito riportati:

1) 1° Percorso: "Paziente con Disfunzione Ventricolare Sinistra Asintomatica"

Tale condizione rappresenta una frequente complicanza di situazioni cliniche croniche (ipertensione, malattie metaboliche, cardiopatia ischemica). Ai pazienti cui sia stata fatta diagnosi all'ecocardiogramma di disfunzione ventricolare di grado moderato-severo $\leq$ del 45%, attraverso il day service, sarà possibile orientarsi sulla definizione eziologica, sulla indicazioni ad eventuali procedure interventistiche e garantire un follow-up annuale con l'obiettivo di limitare l'evoluzione verso lo scompenso cardiaco conclamato.

2) 2° Percorso: "Paziente con scompenso cardiaco cronico stabile, oligo-asintomatico"

Tali pazienti potranno essere seguiti con valutazione clinico-diagnostica mirante ad ottimizzare il trattamento, a rilevare precocemente la progressione della malattia o l'iniziale instabilità clinica attraverso l'esecuzione di esami strumentali non invasivi o procedure più complesse che si rendano necessarie.

3) 3° Percorso:

"Follow-up del paziente con recente ricovero per scompenso cardiaco acuto (entro 30 giorni dalla dimissione)"

4) 4° Percorso:

"Paziente con scompenso cardiaco cronico avanzato e/o instabilità clinica"

In tali situazioni, il Day-Hospital per lo SC costituirà un primo riferimento per il Pz. dimissibile dal regime di ricovero ordinario, con un primo precoce controllo post-dimissione (7-30 giorni) se permangono problematiche complesse o una certa labilità clinica; contribuirà a risolvere problematiche attive (stratificazione per il rischio di morte improvvisa e/o indicazione al trapianto cardiaco, indicazione a studi invasivi, ottimizzazione della terapia medica, ecc...). Il personale del Day-Hospital rappresenterà il punto di continuità assistenziale per i Pz. con SC grave e svolgerà attività di consulenza per altri reparti di degenza e per le strutture territoriali.

OBIETTIVI PERSEGUIBILI MEDIANTE L'ISTITUZIONE DEL "DAY-HOSPITAL PER LO SCOMPENSO CARDIACO"

- 1) Migliore controllo clinico dei Pazienti con SC;
- 2) Riduzione dei ricoveri ospedalieri in regime ordinario;
- 3) Riduzione del tasso di reospedalizzazione;
- 4) Riduzione delle liste di attesa per gli esami diagnostici;
- 5) Riduzione dei costi globali relativi alla gestione dei Pz. con SC;
- 6) Maggior grado di soddisfazione del Paziente.

**PROTOCOLLI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI CON
SCOMPENSO CARDIACO.**

**I° PERCORSO: "PAZIENTE CON DISFUNZIONE VENTRICOLARE SINISTRA
ASINTOMATICA"**

Day Service presso l'ambulatorio per lo scompenso cardiaco: pacchetto di prestazioni ambulatoriali eseguibili in più accessi.

- 1. Prima visita specialistica o visita specialistica di follow-up;**
- 2. Analisi Cliniche:** Prelievo ematico: Emocromo, Creatinina, Azoto Ureico, Glucosio a digiuno, Urato, Potassio sierico, Sodio Sierico, Cloro Sierico, Bilirubina totale e frazionata, Protidogramma elettroforetico, Digossinemia, Peptide natriuretico (BNP, NT-proBNP), Colesterolo totale e frazionato, Trigliceridi, PT-INR, Prelievo arterioso, Emogasanalisi, Hb glicosilata (se necessaria), funzionalità tiroidea (se necessaria), Esame chimico-fisico delle urine, Stima GFR, Microalbuminuria, Esami di Funzionalità Epatica, CPK.
- 3. Esami Strumentali:** Elettrocardiogramma, Ecocardiografia-Doppler, Rx-Torace in 2 proiezioni, Test della marcia dei 6 minuti, ECG dinamico delle 24 ore sec. Holter; ecocolor-Doppler vascolare; Test provocativo (ECG da sforzo / Eco stress) se necessario escludere ischemia inducibile; eventuale controllo elettronico di device impiantato nei pazienti portatori; spirometria semplice se necessario valutare parametri respiratori ai fini dell'utilizzo del beta-bloccante.
- 4. Valutazione complessiva per (cod. 8903):**
 - a) Definizione diagnostica e prognostica
 - b) Prescrizione terapeutica
 - c) Comunicazione del programma diagnostico-terapeutico al medico di medicina generale
- 5. Programma educativo indirizzato al paziente ed ai familiari**
 - a) Seduta di riabilitazione cardiologica (dietista) (cod. 9336)
 - b) Seduta di riabilitazione cardiologica (fisioterapista) (cod.9336)

II° PERCORSO: "PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO CRONICO STABILE, OLIGO-ASINTOMATICO"

Day Service presso l'ambulatorio per lo scompenso cardiaco: pacchetto di prestazioni ambulatoriali eseguibili in più accessi.

1. Prima visita specialistica o visita specialistica di follow-up;

2. Analisi Cliniche: Prelievo ematico: Emocromo, Creatinina, Azoto Ureico, Glucosio a digiuno, Urato, Potassio sierico, Sodio Sierico, Cloro Sierico, Bilirubina totale e frazionata, Protidogramma elettroforetico, Digossinemia, Peptide natriuretico (BNP, NT-proBNP), Colesterolo totale e frazionato, Trigliceridi, PT-INR, Prelievo arterioso, Emogasanalisi, Hb glicosilata (se necessaria), funzionalità tiroidea (se necessaria), Esame chimico-fisico delle urine, Stima GFR, Microalbuminuria, Esami di Funzionalità Epatica, CPK.

3. Esami Strumentali: Elettrocardiogramma, Ecocardiografia-Doppler, Rx-Torace in 2 proiezioni, Test della marcia dei 6 minuti, ECG dinamico delle 24 ore sec. Holter; ecocolor-Doppler vascolare; Test provocativo (ECG da sforzo / Eco stress) se necessario escludere ischemia inducibile; eventuale controllo elettronico di device impiantato nei pazienti portatori; spirometria semplice se necessario valutare parametri respiratori ai fini dell'utilizzo del beta-bloccante.

4. Valutazione complessiva per (cod. 8903):

a) Definizione diagnostica e prognostica

b) Prescrizione terapeutica

c) Comunicazione del programma diagnostico-terapeutico al medico di medicina generale

5. Programma educativo indirizzato al paziente ed ai familiari

a) Seduta di riabilitazione cardiologica (dietista) (cod. 9336)

b) Seduta di riabilitazione cardiologica (fisioterapista) (cod. 9336)

III° PERCORSO: "FOLLOW-UP DEL PAZIENTE CON RECENTE SCOMPENSO CARDIACO ACUTO (entro 30 giorni dalla dimissione) "

E

IV° PERCORSO: "PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO CRONICO AVANZATO E/O INSTABILITA' CLINICA"

Day Hospital: N.ro 2 Accessi

1. **Valutazione clinica ed elettrocardiografica**
2. **Analisi Cliniche:** Prelievo ematico: Emocromo, Creatinina, Azoto Ureico, Glucosio a digiuno, Urato, Potassio sierico, Sodio Sierico, Peptide natriuretico (BNP, NT-proBNP), esami di funzionalità epatica.
Opzionali: Cloro Sierico, Bilirubina totale e frazionata, Protidogramma elettroforetico, Digossinemia, Colesterolo totale e frazionato, Trigliceridi, PT-INR, CPK, cTnl, Prelievo arterioso, Emogasanalisi, Hb glicosilata, funzionalità tiroidea, Stima GFR, Microalbuminuria, Esame chimico-fisico delle urine.
3. **Esami Strumentali opzionali:** Rx-Torace in 2 proiezioni, Ecocardiografia-Doppler, Test della marcia dei 6 minuti, ECG dinamico delle 24 ore sec. Holter, controllo elettronico di device impiantato, ecocolor-Doppler vascolare; Spirometria.
4. **Pianificazione inizio e/o titolazione ACE-inibitore/Sartano e/o Beta-bloccante**
5. **Eventuale terapia infusiva farmacologica** (diuretici, inotropi)
6. **Valutazione complessiva per (cod. 8903):**
 - a) Definizione diagnostica e prognostica
 - b) Prescrizione terapeutica
 - c) Comunicazione del programma diagnostico-terapeutico al medico di medicina generale
7. **Programma educativo indirizzato al paziente ed ai familiari**
 - a) Seduta di riabilitazione cardiologica (dietista) (cod. 9336)
 - b) Seduta di riabilitazione cardiologica (fisioterapista) (cod. 9336)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1155

L.R. n. 28/2000, art. 20, comma 8. Approvazione protocolli diagnostico terapeutici relative alle prestazioni rese in regime di day hospital e day surgery. Autorizzazione regionale. 11° provvedimento.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Alberto Tedesco, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria, riferisce quanto segue:

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

La Legge Regionale n. 28 del 22/12/2000 ad oggetto "Variazione al Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2000" all'art. 20 comma 8 dispone che: "A partire dal 1° Gennaio 2001 le prestazioni in day hospital erogate dalle strutture pubbliche ed equiparate devono essere rese nel rispetto di protocolli preventivamente autorizzati dalla Regione secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n.2016/98".

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

che e private transitoriamente accreditate, previa consultazione con sanitari ospedalieri e universitari della disciplina oggetto di valutazione.

La Commissione di che trattasi, nella seduta del 31/3/2008, ha esaminato la proposta di protocollo terapeutico relativo alla disciplina di Neurologia, formulata dal Direttore dell'U.O. Neurologica II° Universitaria, Prof. Paolo Livrea, con note del 16/12/2007 e del 7/1/2008, concernenti le seguenti patologie da eseguire in regime di Day Hospital:

- 1) Diagnosi di deficit cognitivo e diagnosi nosografica di demenza;
- 2) Disordini del movimento.

La Commissione dopo ampia discussione e attenta valutazione dei protocolli operativi proposti approva all'unanimità, dopo aver apportato alle stesse una serie di correzioni di tipo procedurale.

Tali protocolli inoltre sono stati concordati in una serie di riunioni ad hoc, organizzate dall'ARES Puglia con la partecipazione di Neurologi, Geriatri, Riabilitatori, Psicologi, Associazioni laiche per la demenza.

Occorre pertanto, con il presente atto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20, c.8, della L.R. 28/2000, predisporre la proposta di deliberazione autorizzativa da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale.

Si ritiene, inoltre, che le previste prestazioni per la gestione del percorso assistenziale della Diagnosi di deficit cognitivo e diagnosi nosografica di demenza e dei Disordini del movimento., erogate dalle strutture pubbliche e private transitoriamente accreditate, devono essere rese nel rispetto del protocollo operativo approvato con la presente deliberazione, allegato A), secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n.2016/98 nonché secondo le risultanze della Commissione Tecnico Scientifica stabilite in merito nella seduta del 31/3/2008, della quale è stato redatto apposito verbale acquisito agli atti del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria.

Sezione Copertura finanziaria di cui alla L.R. n. 28/2001 e s.m.i.

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

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

LA GIUNTA

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

DELIBERA

- di prendere atto del verbale della Commissione Tecnico Scientifica per la regolamentazione del Day Hospital e Day Surgery, nominata con D.D. del Settore Sanità n. 17/04, redatto nella seduta del 31/3/2008 ed acquisito agli atti del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria ;
- di approvare i protocolli diagnostico terapeutici relativi alla disciplina di Neurologia pro-

posti dal Direttore dell'U.O. Neurologica Ilo Universitaria, Prof. Paolo Livrea, allegati sub lett. A) al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, riguardanti le seguenti patologie da eseguire in regime di Day Hospital :

- Diagnosi di deficit cognitivo e diagnosi nosografica di demenza;
- Disordini del movimento.
- di stabilire che le prestazioni di Day Hospital per le patologie sopra indicate riguardanti la disciplina di Neurologia, erogate dalle strutture pubbliche e private transitoriamente accreditate, devono essere rese nel rispetto del protocollo allegato A) al presente provvedimento, di cui ne fa parte integrante e sostanziale, secondo la regolamentazione dettata con D.G.R. n. 2016/98 e le risultanze della Commissione Tecnico Scientifica stabilite in merito nella seduta del 31/3/2008;
- di dare mandato al Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria affinché provveda all'invio del presente atto alle strutture sanitarie pubbliche e private transitoriamente accreditate, con invito alla puntuale osservanza di quanto in esso definito;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

ALLEGATO A)**Proposta di Day Hospital diagnostico per i Disordini del Movimento**

I disordini del movimento rappresentano un gruppo di patologie età correlate destinato a divenire sempre più frequente col progressivo invecchiamento della popolazione. Pur eterogenee da un punto di vista semeiologico, tali patologie condividono meccanismi fisiopatologici, categorie eziologiche (forme primarie, secondarie, associate a patologie ereditarie/degenerative), approcci diagnostici e possibili trattamenti farmacologici e chirurgici. Va sottolineato, infine, che si tratta di patologie croniche in cui sono assenti problematiche di urgenza/emergenza neurologica. Pertanto, il regime di ricovero in day hospital consente di meglio gestire, rispetto al ricovero ordinario, le relative problematiche diagnostiche. L'attuale proposta rappresenta l'allargamento all'intero spettro dei disordini del movimento di un day hospital già esistente da più di dieci anni dedicato a "Diagnosi e trattamento dei disordini del movimento associati a iperattività muscolare involontaria".

Obiettivi: Diagnosi eziologica di disordine del movimento

Patologie di interesse

- Parkinsonismi
- Distonie
- Tremori
- Discinesie
- Coree
- Tics

Ingresso: medico di base, neurologo, psichiatra

Protocollo :

1. valutazione clinica: anamnesi ed esame obiettivo neurologico finalizzato alla diagnosi semeiologica di disordine del movimento
2. Indagini radiologiche: RMN encefalo o TAC cranio (nei pazienti in cui la RMN è controindicata), SPECT con ligandi per il trasportatore della dopamina (DAT scan)
3. Indagini genetiche: DYT1, SGCE, MR1, HD, SCA, DRPLA, PANK2, atassia-teleangectasia, geni mitocondriali.
4. Indagini di laboratorio non genetiche: routine ematochimica; ceruloplasmina sierica, cupremia e cupruria; ricerca acantociti su striscio di sangue periferico; dosaggio urinario aminoacidi ed acidi organici; dosaggio attività enzimi lisosomiali su linfomononucleati da sangue periferico.
5. Indagini elettrofisiologiche: elettromiografia; potenziali evocati.
6. Test neuropsicologici (MMSE-FAB-NPI-GDS) in ragione delle indagini già effettuate

N. accessi previsti: 1 - 2 per paziente

DAY HOSPITAL per DIAGNOSI di DEMENZA

La demenza in generale e la Malattia di Alzheimer in particolare rappresentano una delle più importanti cause di disabilità negli anziani ed uno dei principali problemi sanitari e sociali correlati all'invecchiamento, in rapporto sia alla qualità e quantità della assistenza richiesta dal malato che per il coinvolgimento medico, sociale ed economico. Essa colpisce mediamente il 6% della popolazione ultrasessantacinquenne, ma la sua prevalenza raddoppia ogni 5 anni dopo i 60 anni. Si stima che in Italia vi siano circa un milione di persone affette da demenza, mentre il numero di nuovi casi per anno sarebbe di 150.000 (ILSA). Stante il generale invecchiamento della popolazione nei paesi sviluppati e segnatamente in Italia, tali cifre sono destinate ad aumentare. Ad oggi non sono disponibili cure efficaci per la quasi totalità delle forme di demenza e particolarmente per la malattia di Alzheimer che è responsabile da sola del 50-70 % di tutti i casi. Tutte queste condizioni, unitamente al decorso cronico della malattia ed ai suoi effetti disabilitanti, fanno sì che la demenza rappresenti un problema socio-economico oltre che sanitario.

La mancanza di una terapia risolutiva non ci esime peraltro dallo sforzo di un preciso inquadramento diagnostico dei casi di demenza, vuoi per precisarne i risvolti prognostici, vuoi per un corretto management del paziente con l'utilizzo dei trattamenti sintomatici attualmente disponibili, vuoi infine per identificare quella ristretta percentuale di forme potenzialmente reversibili.

L'assenza di biomarkers di malattia non permette di raggiungere la certezza della diagnosi per gran parte delle forme di demenze, pur tuttavia, il corretto utilizzo di iter diagnostici clinico-strumentali basati su criteri validati e sulle linee guida internazionali, consente, per lo meno per la Malattia di Alzheimer, una accuratezza diagnostica in vita del 90%.

Altro problema rilevante è rappresentato dalla necessità di identificare quelle condizioni cliniche che attualmente vengono definite Mild Cognitive Impairment o MCI (Deficit Cognitivo Lieve) che presentano la compromissione di uno o più domini cognitivi, priva peraltro di un significativo impatto funzionale nelle attività quotidiane a differenza di quanto accade nella demenza propriamente detta. L'MCI rappresenta però un fattore di rischio per lo sviluppo della demenza. Si calcola che il tasso di progressione da MCI a demenza sia di circa il 15% all'anno e che in 5 anni circa l'80 % dei soggetti con MCI sviluppino una demenza conclamata. I soggetti affetti da MCI possono essere in molti casi considerati affetti da una condizione preclinica di demenza e pertanto su di essi eventuali "farmaci che modificano il decorso della malattia" (disease modifying drugs), qualora sviluppati dalla ricerca, avranno la possibilità di incidere con maggiore efficacia. Di qui la necessità di identificare e monitorare i soggetti affetti da tale condizione la cui definizione presenta a tutt'oggi rilevanti margini di incertezza.

Fattori di rischio per le malattie cerebrovascolari quali ipertensione, dislipidemia, cardiopatie, diabete ed iperomocisteinemia si sono dimostrati altrettanti fattori di rischio per le demenze degenerative. Il controllo ottimale dei valori della pressione arteriosa in una popolazione, ad esempio, ha mostrato di ridurre significativamente la incidenza della Malattia di Alzheimer. L'identificazione, lo studio ed il trattamento di tali fattori, effettuato in collaborazione con il Day Hospital "Ipertensione arteriosa per lo studio e la prevenzione della recidiva cerebrovascolare, del deficit cognitivo e delle sindromi neurovegetative" di recente istituzione, potrà consentire di gettare luce sull'irrisolto problema della prevenzione delle demenze.

Ultimo, ma non meno rilevante è il problema della depressione, al tempo stesso fattore di rischio, di comorbidità e problema di diagnosi differenziale nelle demenze.

Si è pertanto pensato di proporre di espletare tale complesso iter diagnostico con l'utilizzo dello strumento del ricovero diurno. Ciò per una serie di ragioni. Le caratteristiche cliniche della patologia stessa con il primario coinvolgimento del patrimonio cognitivo rendono il paziente spesso inconsapevole della propria malattia e parzialmente collaborante.

Pertanto una lunga degenza ospedaliera determina sovente nel soggetto affetto, privato per molto tempo dei consueti punti di riferimento, stati confusionali con agitazione e consistenti difficoltà da parte del personale sanitario nel "management" del problema. D'altro canto una gestione meramente ambulatoriale trova il suo limite nella molteplicità degli esami necessari che comportano spesso lunghi tempi di prenotazione nonché disagi sia per il paziente che per i suoi familiari, figure assolutamente indispensabili nell'iter diagnostico della demenza.

Lo strumento del ricovero diurno appare ideale allo scopo in quanto consente di concentrare le procedure diagnostiche in un tempo relativamente ristretto, ottenendo così una migliore collaborazione del paziente e dei suoi familiari ed evitando che il malato sia privato troppo a lungo dei suoi punti di riferimento consueti.

Si è ipotizzato pertanto di articolare il ricovero diurno finalizzato agli scopi sopra definiti in **due tipologie**, rispettivamente finalizzate alla **Diagnosi di Deficit Cognitivo** (prima tipologia; in alcuni casi tale tipologia può anche essere sufficiente per una diagnosi nosografia di demenza primaria o di demenza secondaria) e di **Diagnosi nosografia di Demenza** (seconda tipologia, con la quale si può pervenire alla diagnosi nosografia definitiva nella stragrande maggioranza dei casi), ciascuna con la possibilità di più di una seduta in cui **completare il protocollo previsto**. Nelle tipologie presentate non sono previsti accessi per la stadiazione della malattia, potendosi per tale scopo fare riferimento alla rete UVA per quanto riguarda la malattia di Alzheimer. **Un'ulteriore tipologia di day hospital per la stadiazione ed il follow up delle Demenze (non solo Alzheimer) già diagnosticate potrà essere prodotta in tempi successivi.**

Day Hospital per Diagnosi di Deficit Cognitivo.

Accesso con richiesta da parte di:

- Specialista in Neurologia
- Specialista in Psichiatria
- Specialista in Geriatria
- Specialista in Terapia Fisica e Riabilitazione
- Centro UVA

Attivazione Day Hospital presso:

- UU.OO. di Neurologia
- UU.OO. di Geriatria

Obiettivo: Diagnosi di:

- Demenza primaria (con eventuale diagnosi nosografia)
- Demenza secondaria (con eventuale etiologia)
- Deterioramento cognitivo lieve (MCI)
- Deterioramento cognitivo vascolare (VCI)
- Depressione
- Delirium
- Afasia
- Non deficit cognitivo (con relativo indirizzo diagnostico)

Protocollo (tutte le voci obbligatorie):*

- anamnesi generale e specifica
- esame obiettivo generale
- esame neurologico
- esame psichico
- Mini Mental State Evaluation (MMSE)
- Activity Daily Living (ADL)
- Instrumental Activity Daily living (IADL)
- Clinical Dementia Rating-sum of boxes (CDR)

- Hachinski Index
- Geriatric Depression Scale (GDS)
- Neuropsychiatric Inventory (NPI)
- Clock test
- Frontal Assessment Battery
- TAC cranio senza mdc
- Esami ematochimici (glicemia, azotemia, creatininemia, sodiemia, potassiemia, calcemia, fosforemia, VES, PCR, transaminasi, gamma GT, Colesterolemia, Trigliceridemia, proteine totali, protidogramma, Vit. B12, folati, omocisteina, ormoni tiroidei, TSH, VDRL, TPHA)
- Elettrocardiogramma
- Piano terapeutico

*(da effettuare in due accessi)

Day Hospital per Diagnosi nosografica di Demenza

Accesso con richiesta da parte di: - Strutture Sanitarie che abbiano effettuato *Diagnosi di deficit cognitivo*

Attivazione Day Hospital presso:

- UU.OO. di Neurologia
- UU.OO. di Geriatria

Obiettivo: Diagnosi di:

- Demenza Primaria (sottotipo nosografico)
- Deterioramento Cognitivo lieve (MCI)
- Demenza secondaria (da causa identificata, non definita nel primo accesso)

Protocollo

NMR encefalo salvo casi con controindicazioni all'esecuzione, inclusa la mancanza di collaborazione

- Test di memoria di prosa
- 15 parole di Rey immediate
- 15 parole di Rey differite
- Span verbale
- Test di Corsi
- Span di cifre diretto
- Span di cifre inverso
- Matrici attentive
- Trail Making test part A e B
- Stroop Test
- Test di fluenza verbale per categorie semantiche
- Test di fluenza verbale per categorie fonetiche
- Aachen aphasia test
- Test di prassia costruttiva

- Esami ematochimici (*): ammoniemia, cupremia, cupruria, ceruloplasmina, markers neoplastici, paratormone, cortisolemia, tossicologia, immunoelettroforesi, assetto autoanticorpi, polimorfismi MTHFR, isoforma ApoE, altri tests genetici (es: mutazione P301L del gene per la proteina TAU; CADASIL; mutazione V717L del gene APP)
- Elettromiografia ad ago (**)
- Rx Torace (**)
- Ecodoppler vasi del collo (**)
- Elettroencefalogramma (**)
- Doppler transcranico (**)
- Prenotazione ambulatoriale (**) per SPECT cerebrale per studio del flusso cerebrale, e/o SPECT cerebrale per lo studio del trasportatore di Dopamina (DAT scan) e/o PET cerebrale per studio del metabolismo del glucosio possono essere eseguiti in via ambulatoriale. Ulteriori approfondimenti debbono essere eseguiti in regime di ricovero ordinario.
- Piano terapeutico

*(solo quelli ritenuti necessari)

** (solo quelli ritenuti necessari da effettuare in un secondo accesso)

N.B. I protocolli diagnostici suddetti sono stati concordati in una serie di riunioni ad hoc, organizzate da ARES Puglia con la partecipazione di Neurologi, Geriatri, Riabilitatori, Psicologi, Associazioni Laiche per la Demenza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 luglio 2008, n. 1174

Organizzazione della rete assistenziale per la Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).

L'Assessore alle Politiche della salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Dirigente dell'Ufficio n. 2 e dal Dirigente del Settore Assistenza ospedaliera e specialistica, riferisce:

La Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) è una malattia degenerativa e progressiva del sistema nervoso che colpisce selettivamente i motoneuroni centrali - 1° motoneurone a livello della corteccia cerebrale - e periferici - 2° motoneurone a livello del tronco encefalico e del midollo spinale.

I primi segni della malattia compaiono quando la perdita progressiva dei motoneuroni supera la capacità di compenso dei motoneuroni superstiti fino ad arrivare ad una progressiva paralisi, ma con risparmio delle funzioni cognitive, sensoriali e sfinteriali (vescicali e intestinali).

La diagnosi, la cura e l'assistenza dei pazienti affetti da SLA devono essere assicurate dalle strutture ospedaliere e territoriali del sistema sanitario regionale, secondo modalità di forte integrazione in grado di garantire competenze polispecialistiche e multidisciplinari ed interventi qualificati di assistenza domiciliare.

A tale proposito la Regione intende organizzare l'assistenza ai malati di SLA secondo un modello che metta in rete tutte le competenze e assicuri la erogazione delle prestazioni previste dal piano assistenziale individuale nel rispetto degli standard di qualità.

La rete assistenziale regionale dedicata ai malati di SLA è organizzata secondo il seguente piano.

Ogni ASL, nell'ambito del Centro di Riferimento Aziendale di cui al successivo punto 3), individua un Referente per la SLA, con il

compito di coordinare tutte le attività di riferimento ed in particolare la specifica offerta assistenziale attraverso i nodi della RETE SLA, i distretti e le equipe domiciliari.

3. Le Unità Operative di Neurologia

a) assicurano, in collaborazione con tutti i servizi aziendali, la diagnosi di Sclerosi Laterale Amiotrofica, in accordo ai criteri internazionali (Link: <http://www.wfnals.org/guidelines/1998escorial/escorial1998.htm>) attraverso:

Raccolta di dati anamnestici clinici su supporto informatico (link: www.neuroscienze.it) cartella clinica informatizzata (user:demo;password:neuro07)

Elettromiografia (parametri standardizzati in accordo a criteri di El Escoriai - Link: criteri elettromiografia) RMN Encefalo e Midollo

Esami ematochimici, inclusi enzimi muscolari, ormoni tiroidei, markers neoplastici, ricerca di auto-anticorpi (antigangliosidi, ASMA, ANA, anti-DNA, anti-ENA, ANCA, APCA, AMA, anti-LKM, anti-TPO, anti-TIREOGLOBULINA) e anti-HTLV.

b) provvedono:

agli adempimenti amministrativi per il riconoscimento dell'esenzione ticket e per la formulazione del piano terapeutico al coordinamento con il Distretto Socio Sanitario

c) qualora siano necessari ulteriori approfondimenti diagnostici non eseguibili presso la propria sede, si rivolgono al Centro di Riferimento Aziendale, di cui al punto 3) per l'effettuazione di:

- Risposte evocate sensitive e motorize
- Esame del liquor con indagini quantitative e qualitative
- Indagine genetica (SMA; Strumpell-Lorraine; mutazioni SOD)
- Biopsia del muscolo
- Biopsia del nervo
- Test Neuropsicologici: MMSE, Memoria Verbale (Memoria di Prosa, Memoria con

interferenza di 10 e di 30 secondi), Attenzione selettiva (Digit Symbol, Test di Stroop - parole, Test di Stroop - colore, Test di Stroop - parole/colore), Linguaggio.

3) Ogni Azienda provinciale individua un Centro di Riferimento che si identifica con l'Unità di Neurologia in grado di:

- Fornire assistenza alle altre U.O. di Neurologia aziendali per eventuali approfondimenti diagnostici, anche attraverso la collaborazione con le altre U.O. regionali
- Organizzare adeguatamente il follow up dei pazienti, con registrazione dei dati clinici su supporti informatici (link: www.neuroscienze.it ; cartella clinica informatizzata)

Coordinare il collegamento permanente con:

- Neurofisiologo (indagini elettrofisiologiche), Pneumologo (spirometria, saturimetria notturna, emogasanalisi arteriosa, ventilazione meccanica non invasiva)
- Fisiatra (riabilitazione)
- Otorinolaringoiatra (esame fibrolaringoscopico)
- Psicologo (valutazione funzioni cognitive e supporto psicologico)
- Anestesista
- Chirurgo / Gastroenterologo (per applicazione e controllo PEG)
- Nutrizionista

In attesa dell'attivazione di una U. O. di neurologia, la ASL FG, per l'individuazione del Centro di riferimento, sottoscrive un protocollo d'intesa con l'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Foggia.

4. I Medici di Medicina Generale che hanno in carico assistiti con diagnosi di SLA, nel rispetto dell'accordo integrativo regionale, avvalendosi delle strutture distrettuali e dei Servizi specialistici aziendali nonché dei Centri di Riferimento Regionali, assicurano la partecipazione alla rete con almeno un accesso ogni 15 giorni, con la reperibilità telefonica dalle ore 8.00 alle ore 20.00 dal lunedì al venerdì e procedono all'aggiornamento della cartella clinica informatizzata

per la parte di propria competenza.

5. Il Distretto Socio Sanitario ha il compito di:

- assicurare la presa in carico
- provvedere, in accordo con il referente aziendale, all'identificazione di medici specialistici preposti alla cura, monitoraggio e gestione delle problematiche connesse alla SLA
- organizzare l'assistenza domiciliare programmata e integrata da parte dei medici specialisti e Medici di medicina generale
- programmare e provvedere alle cure palliative
- provvedere alla prescrizione e fornitura degli ausili
- favorire le procedure per il riconoscimento dell'invalidità e delle relative indennità, fornendo adeguata assistenza

6) La U.O. di Neurologia "Amaducci" del Dipartimento di Scienze Neurologiche e Psichiatriche dell'Università di Bari è individuata come Centro di Coordinamento Regionale ed in quanto tale diviene responsabile dell'organizzazione e dell'attivazione di un programma di sorveglianza epidemiologica e clinica sulla SLA nella Regione Puglia con il compito di:

- Fornire assistenza per eventuali approfondimenti diagnostici laddove i centri di riferimento aziendale per la SLA non siano in grado di eseguerli
- Fornire tutte le Unità di Neurologia della cartella clinica computerizzata
- Organizzare la creazione di una banca-dati attraverso le informazioni cliniche raccolte sulla cartella informatizzata e sul registro regionale dalle Unità Operative di Neurologia
- Organizzare la creazione e la gestione di banche dati di materiale biologico
- Coordinare tutte le strutture e figure coinvolte nella gestione della patologia
- Promuovere e coordinare progetti di ricerca
- Promuovere e incentivare trial terapeutici
- Promuovere e organizzare eventi formativi

7) Presso Assessorato alle Politiche della Salute è costituito un Tavolo Regionale per la SLA composto da:

- Settore Assistenza Ospedaliera e specialistica
- Agenzia Regionale Sanitaria
- Osservatorio Epidemiologico Regionale
- Centri di Riferimento Regionale
- Rappresentanti dei Medici di Medicina Generale
- Rappresentanti del distretto socio sanitario
- Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica (AISLA onlus).
- Il Tavolo ha il compito di:
- Pianificare le linee guida di sviluppo e rivalutazione di problematiche assistenziali regionali
- Raccogliere dati sulle esigenze e livelli di gradimento dei parenti e delle famiglie
- Curare la formazione dei soggetti della rete
- Costituire un Osservatorio permanente affinché quanto disposto con la presente deliberazione venga correttamente rispettato.

8) A sostegno dei pazienti terminali neurologici saranno individuate Strutture di ricovero per assistenza intensiva/sub-intensiva (cure palliative ed, anche, di sollievo).

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

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

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi della L. R. n. 7/97 art. 4, comma 4, lettera d), l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente di Ufficio e dal Dirigente del Settore;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare, così come approva, l'organizzazione regionale dell'assistenza dedicata ai malati di SLA secondo il modello riportato in premessa che qui si intende integralmente riportato;
- di individuare, come Centro di Coordinamento Regionale, la U. O. di Neurologia "Amaducci" del Dipartimento di Scienze Neurologiche e Psichiatriche dell'Università di Bari, che, nell'assunzione dei compiti indicati in premessa, diviene responsabile dell'organizzazione e dell'attivazione di un programma di sorveglianza epidemiologica e clinica sulla SLA nella Regione Puglia;
- di dare mandato ai Direttori generali delle ASL di individuare, per il territorio di propria competenza, un Centro di Riferimento Aziendale per la SLA il cui Referente, in stretto rapporto con il Centro di Coordinamento regionale di cui al punto precedente, abbia il compito di coordinare tutte le attività di riferimento ed in particolare di incentivare la specifica offerta assistenziale attraverso il sistema della Rete SLA, i distretti e le equipe domiciliari;
- di dare mandato al dirigente del Settore Assistenza Ospedaliera e Specialistica di coordinare, secondo le indicazioni fornite in premessa, il tavolo di lavoro con il compito di pianificare le linee guida di sviluppo e rivalutazione delle problematiche assistenziali sul territorio regionale, di raccogliere i dati sulle esigenze e sui livelli di gradimento dei parenti e delle famiglie e di curare la formazione dei soggetti della rete;
- di stabilire che i documenti elaborati dal tavolo di lavoro siano formalmente presentati all'esame della Giunta regionale;
- di dare atto che la partecipazione al tavolo di lavoro di cui innanzi è da intendersi a titolo gratuito e che, pertanto, dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale;

- di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 6 della L. R. 6/4/1994, n. 13.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1221

Approvazione del calendario fieristico delle manifestazioni internazionali e nazionali per l'anno 2009 in Puglia.

L'Assessore allo Sviluppo economico - Attività produttive, Industria, Industria Energetica, Artigianato, Commercio, Fiere e Mercati, Dott. Sandro Frisullo, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile P.O. e confermata dal Dirigente del Settore Commercio, riferisce:

Con deliberazione n. 974 del 01/07/2003, l'esecutivo regionale, nelle more di approvazione della nuova disciplina sul sistema fieristico, ai sensi della riforma apportata al Titolo V della Costituzione dalla legge n.3/2001, ha preso atto dei documenti, approvati dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome, nella seduta del 24 ottobre 2002, al fine di favorire il coordinamento, la promozione delle manifestazioni fieristiche ed evitare sovrapposizioni di manifestazioni con la stessa qualifica.

Detta documentazione stabilisce, tra l'altro, che le richieste per il riconoscimento e/o la conferma della qualifica delle manifestazioni internazionali e nazionali devono essere presentate alle Regioni di riferimento entro il 31 gennaio dell'anno precedente a quello di svolgimento ed, entro il successivo 30 giugno, il coordinamento interregionale, sentite le associazioni fieristiche, conclude il procedimento di formazione del

calendario fieristico nazionale.

Agli atti del Settore Commercio sono pervenute, nei termini, le richieste, indicate nell'elenco allegato alla presente deliberazione, di riconoscimento e/o conferma della qualifica nazionale ed internazionale al fine della predisposizione del calendario ufficiale delle manifestazioni in programma per l'anno 2009.

Accertato che le richieste dei soggetti organizzatori, relative alle manifestazioni di che trattasi, per le motivazioni e i dati forniti, presentano i requisiti, stabiliti dai provvedimenti già menzionati, è stato rilasciato o confermato, con determinazioni del dirigente del Settore Commercio, il riconoscimento delle qualifiche internazionale e nazionale.

Per quanto sopra, si propone di approvare il calendario delle manifestazioni fieristiche internazionali e nazionali, in programma in Puglia durante l'anno 2009, di cui all'allegato elenco.

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

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

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta ai sensi dell'art. 4, comma 4, punto d) della L.R. n. 7/97.

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

LA GIUNTA

- UDITA la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al ramo;
- VISTA le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile P. e dal dirigente del Settore;

- a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- per i motivi esposti in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati:
- di approvare il calendario ufficiale delle manifestazioni fieristiche internazionali e nazionali che si svolgeranno in Puglia durante l'anno 2009, di cui all'allegato che costituisce parte integrante della presente provvedimento;
- di stabilire che copia del presente provvedimento sarà trasmesso a cura del Settore Commercio agli Enti fieristici e ai soggetti organizzatori interessati e alla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province

autonome ai fini dell'inclusione nel calendario nazionale delle suddette manifestazioni;

- di dare mandato al Dirigente del Settore Commercio di accogliere, con propria determinazione, le eventuali istanze di rettifica e/o variazioni delle date di svolgimento delle manifestazioni relative al calendario fieristico 2009;
- di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/94.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

NR	QUALIFICA	SEDE	DENOMINAZIONE	DATA INIZIO	DATA FINE	SETT. MERCEOLOGICI	SOGGETTO ORGANIZZATORE
1	nazionale	Foggia	15° PUGLIA SPOSI & CASAIDEA - Salone dell'Abito da Sposa, Arredamento e Servizi per le nozze	14-gen	18-gen	1 / 6 / 7	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
2	nazionale	Foggia	FIERA DELL'ANTIQUARIATO	22-gen	25-gen	5	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
3	nazionale	Galatina (LE)	"Promessi Sposi - il matrimonio in vetrina" XIII edizione	29-gen	1-feb	1	Pubblivela s.r.l. C.da Piani C.P. 5 - 73010 Soletto (LE) Tel. 0836 528503 - 08361955918 Fax 0836 63 1390
4	nazionale	Foggia	INFOTECH - Salone dei Servizi e Innovazione Tecnologica	6-feb	8-feb	17	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
5	nazionale	Bari	BIANCO CASA MEDITERRANEA & EXPOREGALO - Biancheria casa, Intimo, Tessuti, Oggettistica, Complementi d'arredo	14-feb	16-feb	1 / 6 / 7	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
6	nazionale	Foggia	A.R.C.O. Accoglienza, Ristorazione, Commercio, Ospitalità	28-feb	4-mar	9	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it

NR	QUALIFICA	SEDE	DENOMINAZIONE	DATA INIZIO	DATA FINE	SETT. MERCATOLOGICI	SOGGETTO ORGANIZZATORE
7	nazionale	Foggia	BEAUTY EXPO & FITNESS - Salone del fitness e della forma fisica	14-mar	16-mar	22	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
8	nazionale	Galatina (LE)	Esposizione Euromediterranea per la Pubblica Sicurezza e la Difesa - Security Expo R	26-mar	29-mar		Istituto Europeo e Mediterraneo per la Sicurezza - Via F.lli Bandiera, 7 - 73045 Leverano (LE) Tel/Fax 0832 921928 - www.iems.it
9	nazionale	Bari	EXPO ARTE - Fiera d'Arte Contemporanea	16-apr	19-apr	5	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080 5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
10	internazionale	Foggia	60° Fiera Internazionale dell'Agricoltura e della Zootecnia	29-apr	4-mag	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
11	nazionale	Foggia	CUNAVISUD - Fiera Nazionale delle Attività Cunicole, Avicole, Specie Minori	29-apr	4-mag	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
12	nazionale	Foggia	ENOLSUD 35° Salone Nazionale della Vite e del Vino	29-apr	4-mag	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it

NR	QUALIFICA	SEDE	DENOMINAZIONE	DATA INIZIO	DATA FINE	SETT. MERCATOLOGICI	SOGGETTO ORGANIZZATORE
13	nazionale	Foggia	11° Salone dell'OLIO DOP - Premio Daunia DOC	29-apr	4-mag	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
14	nazionale	Foggia	S A I Salone dell' Acqua e dell'Irrigazione	29-apr	4-mag	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
15	nazionale	Foggia	MOTORSUD - Salone dell'auto - auto e moto d'epoca - nautica	29-mag	31-mag	26	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
16	nazionale	Foggia	EXPO BIMBO - Salone Nazionale sulle attività dell'infanzia	12-giu	14-giu		Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
17	nazionale	Foggia	EXPO MODA - Salone dell'Abbigliamento	26-giu	28-giu	1/24	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax:0881.635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
18	internazionale	Bari	73° Fiera del Levante - Campionaria Generale Internazionale	12-set	20-set	<i>campionari a</i>	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellelevante.it

NR	QUALIFICA	SEDE	DENOMINAZIONE	DATA INIZIO	DATA FINE	SETT. MERCATOLOGICI	SOGGETTO ORGANIZZATORE
19	nazionale	Bari	AGRIMED - Salone del Florovivaismo e Giardinaggio e della promozione Agroalimentare delle Regioni	12-set	20-set	2 / 16	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
20	nazionale	Bari	EDIL LEVANTE ABITARE - Salone di Materiali, Attrezzature per Impianti per l'Edilizia Abitativa	12-set	20-set	13 / 17	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
21	nazionale	Bari	BUSINESS CENTRE - Salone dei Servizi Reali per le imprese e le Famiglie	12-set	20-set		Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
22	nazionale	Bari	SALONE DELL'ARREDAMENTO - Mobili, complementi e soluzioni per l'arredare	12-set	20-set	19	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
23	nazionale biennale	Bari	MOTUS - Salone dell'Auto, Moto e Accessori	12-set	20-set	26	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it
24	nazionale biennale	Bari	SALONE DELLA MOVIMENTAZIONE - Salone di Attrezzature ed impianti per la Movimentazione interna	12-set	20-set	26	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellevante.it

NR	QUALIFICA	SEDE	DENOMINAZIONE	DATA INIZIO	DATA FINE	SETT. MERCATOLOGICI	SOGGETTO ORGANIZZATORE
25	nazionale	Foggia	31° Fiera Campionaria Nazionale	26-set	4-ott	<i>campionaria</i>	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax: 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
26	nazionale	Foggia	28° Mostra dell'Artigianato Pugliese	26-set	4-ott	7	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax: 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
27	nazionale	Foggia	SALONE DELLA FILATELICA E NUMISMATICA COLLEZIONISMO	26-set	4-ott	5	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax: 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
28	nazionale	Foggia	MARMOSUD - Salone dei Marmi, Graniti, Pietre e loro derivati	26-set	4-ott	18	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax: 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
29	nazionale	Foggia	SALONE BIOEDILIZIA E QUALITA' DELL'ABITARE	26-set	4-ott	13	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 3051 - Tel. 632511 - Fax: 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
30	Internazionale biennale	Bari	AGRILEVANTE Salone Internazionale Biennale delle Macchine e Impianti per l'agricoltura	15-ott	18-ott	2	Fiera del Levante Campionaria Internazionale - Lungomare Starita 080.5366111- Fax 0805366486 www.fieradellelvante.it

NR	QUALIFICA	SEDE	DENOMINAZIONE	DATA INIZIO	DATA FINE	SETT. MERCEOLOGICI	SOGGETTO ORGANIZZATORE
30 bis	nazionale	Foggia	AUREA - Borsa del Turismo Religioso e delle Aree Protette	20-nov	22-nov	<i>campionar ia</i>	Spazioeventi srl Via S. Tommaso 5 20121 Milano
31	nazionale	Foggia	MOSTRA ORNITOLOGICA DAUNIA	15-nov	20-nov	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 30511 - Tel. 632511 - Fax 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
32	nazionale	Foggia	FOGGIA IN FIORE - Salone del fiore e della pianta da giardino	23-nov	25-nov	16	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 30511 - Tel. 632511 - Fax 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
33	nazionale	Foggia	ZOOTEC SUD - Fiera Nazionale della Zootecnica	23-nov	25-nov	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 30511 - Tel. 632511 - Fax 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
34	nazionale	Foggia	ENERGIA - Salone dell'energia e delle fonti rinnovabili	1-dic	4-dic	4	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 30511 - Tel. 632511 - Fax 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it
35	nazionale	Foggia	48° ESPOSIZIONE INTERNAZIONALE CANINA - Mostra dei prodotti per la Cinofilia	6-dic	7-dic	2	Ente Autonomo Fiere di Foggia (+39) 0881 30511 - Tel. 632511 - Fax 0881 635414; e-mail info@fieradifoggia.it - www.fieradifoggia.it

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1226

D.M. 26 febbraio 2002 articolo 2 comma 2 lettere b) e d). Concessione della maggiorazione dell'agevolazione fiscale per il tramite dei carburanti agevolati per l'irrigazione delle colture ricadenti nel comprensorio irriguo del Fortore, in provincia di Foggia, a causa della insufficiente disponibilità di acqua negli invasi, limitatamente all'anno 2008.

L'Assessore alle Risorse Agroalimentari, Enzo Russo, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della P.O. n. 17 dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione, confermata dal Dirigente ad interim dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione e dal Dirigente del Settore Alimentazione, riferisce l'Ass. Losappio:

- Il D.M. del 14/12/2001 n. 454 ha regolamentato le modalità di gestione dell'agevolazione fiscale per gli oli minerali impiegati nei lavori agricoli, orticoli, in allevamento, nella silvicoltura e piscicoltura e nella florovivaistica;
- il D.M. 26.02.2002 "Determinazione dei consumi medi dei prodotti petroliferi impiegati in lavori agricoli, orticoli, in allevamento, nella silvicoltura e piscicoltura e nelle coltivazioni sotto serra ai fini dell'applicazione delle aliquote ridotte o dell'esenzione dall'accisa" ha determinato, all'allegato 1, i consumi medi di gasolio da ammettere all'impiego agevolato in lavori agricoli, orticoli, in allevamento, nella silvicoltura, piscicoltura e nelle coltivazioni sotto serra;

Lo stesso D.M. 26.02.2002 all'art. 2 comma 2 dispone che " per le altre particolari condizioni presenti sul proprio territorio quali: a) acclività e frammentazione per i trasferimenti aziendali, trasporto dei prodotti agricoli e lavorazioni; b) condizioni climatiche particolari per l'irrigazione, il riscaldamento delle serre e degli allevamenti; c) elevate profondità delle falde da cui attingere e specificità colturali per l'irrigazione; d) siccità e alluvioni; e) ordinamenti e tecniche colturali par-

ticolari localmente in uso, le regioni e le province autonome possono disporre motivate maggiorazioni delle attribuzioni di cui all'allegato 1, entro la misura massima del 100% oltre le maggiorazioni previste dal medesimo allegato, punti 19 e 20 dandone comunicazione al Ministero delle politiche agricole e forestali";

- il Consorzio per la Bonifica della Capitanata, con proprio atto n. 946 del 27.03.2008, ha deliberato che " per l'anno 2008, limitatamente al comprensorio irriguo del Fortore, a causa dell'assenza di risorsa idrica utilizzabile per l'irrigazione non si può dare corso alla distribuzione di acqua ". Ne consegue che necessariamente gli imprenditori agricoli dovranno ricorrere a risorse idriche provenienti da pozzi. L'emungimento da pozzi dovrà essere effettuato, dagli aventi diritto, in applicazione delle norme vigenti ivi comprese le relative autorizzazioni di legge;
- l'art. 23, comma 9, del D.Lgvo 11 maggio 1999 n. 152, dispone che le concessioni di derivazione per uso irriguo sono assentite o rinnovate, dai competenti uffici, esclusivamente qualora non risulti possibile soddisfare la domanda d'acqua attraverso strutture consortili già operanti sul territorio;
- Si propone, pertanto, alla Giunta Regionale, di adottare il presente provvedimento.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L. R. n. 28/01 E S. M. I.

Dal presente provvedimento 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 lettera k) della legge regionale n. 7/97.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore

- Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O. n. 17, dal Dirigente ad interim dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione e dal Dirigente del Settore Alimentazione;
- Ad unanimità di voti espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di approvare tutto quanto in narrativa che qui di seguito si intende come integralmente riportato;
- di autorizzare, limitatamente all'anno 2008, la concessione, per le aziende agricole del comprensorio irriguo del Fortore, della maggiorazione dell'accredito d'imposta per il tramite del carburante agevolato per l'irrigazione, nella misura del 100% di quanto riportato nella tabella 1 allegata al D.M. 26 febbraio 2002 e per le colture irrigue in atto al momento della richiesta;
- di stabilire che l'emungimento di acqua dai pozzi dovrà avvenire nel rispetto delle norme vigenti ivi comprese le relative autorizzazioni di legge;
- di incaricare il Dirigente del Settore Alimentazione, al verificarsi di situazioni analoghe, di emettere propria determinazione per la concessione del beneficio in linea con quanto stabilito con il presente provvedimento;
- di incaricare il Dirigente del Settore Alimentazione a comunicare il presente provvedimento al Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- di disporre, a cura della Segreteria della G. R., la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della L. R. n. 13/94 art. 6 lettera g.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1231

Decreto legislativo 422/97 Accordo di Programma integrativo degli accordi sottoscritti in data 23/12/2004 tra Regione Puglia e Ministero dei Trasporti, per l'attuazione dell'art. 15 del Decreto legislativo 422/97, relativo a interventi per il trasporto ferroviario. Variazione al Bilancio di previsione 2008 in termini di competenza e cassa.

L'Assessore ai Trasporti e Vie di Comunicazione, sulla base dell'istruttoria espletata dal dirigente d'ufficio f.f. e confermata dal Dirigente di Settore riferisce quanto segue.

In data 23 dicembre 2002 è stato sottoscritto tra Regione e Ministero l'Accordo di Programma, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs 281/97 ai fini dell'attuazione dell'art. 15 del D.Lgs 422, con il quale sono stati individuati gli interventi e le risorse destinate al settore del trasporto ferroviario, nonché le risorse disponibili per gli interventi attivabili entro il 31.12.2004, stimate in euro 234.071.565,43 con la previsione di accensione di mutui con utilizzo dei limiti di impegno, come riportati nell'allegato n. 1.

In data 22 dicembre 2004 è stato sottoscritto l'Accordo Integrativo a quello in data 23 dicembre 2002, con il quale sono stati trasferiti alla competenza regionale ulteriori interventi e risorse, non ricompresi nel precedente accordo, relativi all'ammodernamento e potenziamento della tratta S.Severo-Apricena ed al ripristino della linea ferroviaria Foggia-Lucera, con le risorse di cui alle leggi n. 910/86 e n. 211/92 per le Ferrovie del Gargano, come individuate nell'allegato n. 2.

I limiti di impegno di spesa di cui all'allegato 1, a seguito dell'autorizzazione di ruoli di spesa a valere sulle somme impegnate, sono versati sul conto corrente della Tesoreria Centrale della Banca d'Italia n°23369/1259, istituito ai sensi dell'art. 11 della legge 166/02, cointestato al Ministero ed alla Regione, e successivamente versati sul conto cor-

rente della Tesoreria Provinciale dello Stato di Bari n°31601, intestato alla Regione.

In relazione all'andamento temporale della realizzazione degli interventi attivabili entro il 31.12.2004 dell'accordo del 23.12.2002, la Regione ha ritenuto di non procedere, a tutt'oggi, all'accensione dei mutui con l'utilizzo dei limiti di impegno come riepilogati nell'allegato 1, e di procrastinarla all'anno 2010.

Il rinvio dell'attivazione dei mutui genererà un risparmio quantificato al 31.12.2009, in termini di oneri finanziari non sostenuti, di circa 35 milioni di euro, che può essere destinato alle finalità di cui alle relative leggi di finanziamento previa integrazione dell'accordo stipulato tra Regione e Ministro il 23 dicembre 2003.

Pertanto, in data 28.3.2008 è stato sottoscritto con il Ministero dei Trasporti l'Accordo di Programma Integrativo dell'Accordo di Programma sottoscritto il 23.12.2002 e il 22.12.2004, ratificato con atto della Giunta Regionale n. 598/2008, con il quale sono stati individuati ulteriori interventi effettuabili con il risparmio di cui sopra, per un importo complessivo pari a euro 30.000.000,00.

In relazione a quanto sopra, non avendo preventivato detta somma nel bilancio per l'esercizio finanziario 2008, occorre procedere alla variazione in aumento da apportare ai corrispondenti capitoli di entrata e di spesa.

Inoltre, si pone in evidenza che sui competenti capitoli di entrata e di spesa risulta accertata soltanto la somma di euro 234.071.565,43 quantificata con l'Accordo di Programma del 23.12.2002 in previsione di accensione mutui, nel mentre non risulta accertata, sullo stesso capitolo, la somma di euro 46.851.033,91 riveniente dall'Accordo del 22.12.2004, di cui se ne propone la variazione in aumento.

L'art. 10 della legge regionale n. 41 del 31.12.2007 autorizza la Giunta Regionale ad apportare, con proprio atto, variazioni amministrative per le iscrizioni di entrate derivanti da assegnazioni sta-

tali vincolate specifiche spese, nonché le iscrizioni delle relative uscite.

Per quanto sopra, si propone di procedere alla conseguente variazione in aumento, nella parte entrata e nella parte spesa in termini di competenza e cassa per l'esercizio finanziario 2008, come di seguito riportato:

PARTE ENTRATA: variazione in aumento in termini di competenza e cassa U.P.B. 4.1.16

- Cap. n. 2055329 "Assegnazioni statali in conto capitale derivanti da accordo di programma ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 422/97 - in attuazione investimenti nel settore dei trasporti" :
euro 76.851.033,91

PARTE SPESA: variazione in aumento in termini di competenza e cassa U.P.B. 13.1.3

- Cap. n. 1142000 "Interventi finalizzati all'ammodernamento, potenziamento e riqualificazione delle reti di trasporto - Accordo di programma ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 281/97 ai fini dell'attuazione del D.Lgs. 422/97" :
euro 76.851.033,91

COPERTURA FINANZIARIA

Si introduce, per quanto riportato in narrativa, ai sensi dell'art. 42 della l.r. n. 28/01 e successive modificazioni e integrazioni, la seguente variazione in aumento al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008:

PARTE ENTRATA: variazione in aumento in termini di competenza e cassa U.P.B. 4.1.16

- Cap. n. 2055329 "Assegnazioni statali in conto capitale derivanti da accordo di programma ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 422/97 - in attuazione investimenti nel settore dei trasporti" :
euro 76.851.033,91

PARTE SPESA: variazione in aumento in termini di competenza e cassa U.P.B. 13.1.3

- Cap. n. 1142000 "Interventi finalizzati all'am-

modernamento, potenziamento e riqualificazione delle reti di trasporto - Accordo di programma ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 281/97 ai fini dell'attuazione del D.Lgs. 422/97"

euro 76.851.033,91

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, evidenziando che il presente procedimento amministrativo rientra nella competenza della Giunta ai sensi della L.R. n° 7/1997, art. 4-c.4/lett. K).

LA GIUNTA

- UDITA la relazione e la conseguente proposta dell' Assessore;
- VISTE le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente d'Ufficio f.f. e dal Dirigente di Settore;
- A voti espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di apportare, per le motivazioni espresse in narrativa, la variazione amministrativa al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2008 come di seguito riportato:

PARTE ENTRATA: variazione in aumento in termini di competenza e cassa U.P.B. 4.1.16

- Cap. n. 2055329 "Assegnazioni statali in conto capitale derivanti da accordo di programma ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 422/97 - in attuazione investimenti nel settore dei trasporti"
- euro 76.851.033,91

PARTE SPESA: variazione in aumento in termini di competenza e cassa U.P.B. 13.1.3

- Cap. n. 1142000 "Interventi finalizzati all'ammodernamento, potenziamento e riqualificazione delle reti di trasporto - Accordo di programma ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 281/97 ai fini dell'attuazione del D.Lgs. 422/97"
- euro 76.851.033,91
- di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 42, c. 7 della l.r.n. 28/01;
 - di trasmettere copia del presente atto al Consiglio regionale ai sensi dell'art. 10 della legge regionale n. 41 del 31.12.2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 8 luglio 2008, n. 1237

D.M. 26 febbraio 2002 “Determinazioni dei consumi medi dei prodotti petroliferi impiegati in lavori agricoli, orticoli, in allevamento, nella silvicoltura e piscicoltura e nelle coltivazioni sotto serra ai fini dell’applicazione delle aliquote ridotte o dell’esenzione dell’accisa”. Rettifica D.G.R. 1160 del 01/07/2008 per mero errore materiale.

Assente l'Assessore alle Risorse Agroalimentari, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della P.O. n. 17 dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione, confermata dal Dirigente ad interim dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione e dal Dirigente del Settore Alimentazione, riferisce l'Assessore Minervini:

- con deliberazione di Giunta Regionale n. 1160 del 01 luglio 2008, esecutiva, fu approvata la determinazione dei nuovi consumi collegati ad operazioni colturali di cui al D.M. 26.02.2002 ;
- in tale D.G.R. 1160/2008, esecutiva, si deliberava " di approvare la seguente tabella dei consumi significando che l'attribuzione del beneficio per quanto attiene i nuovi lavori sarà assegnato a decorrere dal giorno successivo all'approvazione del presente atto, ivi compreso il beneficio connesso alla trasformazione delle olive nel mentre le maggiorazioni di assegnazione per le operazioni previste dagli atti amministrativi vigenti saranno concesse dall'anno 2009";
- per mero errore materiale la deliberazione contempla la data del 2009 per le maggiorazioni di assegnazione per le operazioni previste dagli atti amministrativi vigenti e non il 2008;

Si propone, pertanto, alla Giunta Regionale, di correggere il mero errore materiale relativo al riferimento all'anno 2009 significando che lo stesso è da intendersi al 2008 e di adottare il presente provvedimento.

COPERTURA FINANZIARIA L.R. 28/01 E S.M.I.

Dal presente provvedimento 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 lettera k) della legge regionale n. 7/97.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O. n. 17, dal Dirigente ad interim dell'Ufficio Associazionismo e Alimentazione e dal Dirigente del Settore Alimentazione;
- Ad unanimità di voti espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di approvare tutto quanto in narrativa che qui di seguito si intende come integralmente riportato;
- di rettificare la D.G.R. 1160/2008, esecutiva significando che le maggiorazioni di assegnazione per le operazioni previste dagli atti amministrativi vigenti saranno concesse dall'anno 2008;
- di incaricare il Dirigente del Settore Alimentazione a comunicare il presente provvedimento al Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali;
- di disporre, a cura della Segreteria della G. R., la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della L. R. n. 13/94 art. 6 lettera g.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Dr. Romano Donno

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

On. Nichi Vendola



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 - 70% - CNS / CBPA - SUD / AVELLINO / 079/2007 - Poligrafica Ruggiero S.r.l. - 83100 Avellino
