

REPUBBLICA ITALIANA

**BOLLETTINO**  **UFFICIALE**  
**DELLA REGIONE PUGLIA**

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - 70% - DCB S1/PZ

Anno XL

BARI, 12 AGOSTO 2009

N. 124



*Sede Presidenza Giunta Regionale*

*Deliberazioni del Consiglio e della Giunta*

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

### ***Nella parte I sono pubblicati:***

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

### ***Nella parte II sono pubblicati:***

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

## **INSERZIONI**

Gli atti da pubblicare devono essere inviati almeno 3 giorni prima della scadenza del termine utile per la pubblicazione alla Direzione del Bollettino Ufficiale - Lungomare N. Sauro, 33 - 70121 Bari.

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

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

<b>SOMMARIO</b>
-----------------

*“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  
21 luglio 2009, n. 1234

**Costituzione della Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina.**

Pag. 16682

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1270

**D.G.R. n. 2083 del 04.11.2008 - Progetto R.O.S.A. - Rete Occupazione Servizi Assistenziali - Approvazione Linee Guida per la istituzione e la gestione degli elenchi delle assistenti familiari.**

Pag. 16685

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1286

**Commissione tecnico-scientifica regionale Vaccini - D.G.R. n. 245/08. Modifica Calendario Vaccinale Regione Puglia 2008. Adozione Calendario Vaccinale Regione Puglia 2009.**

Pag. 16692

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1287

**L. R. 28 dicembre 2006, n. 39 - L. R. 31 dicembre 2007, n. 40 - Osservatorio regionale dei Prezzi, delle Tecnologie e dei Dispositivi Medici e Prote-sici e degli Investimenti in Sanità - Attivazione.**

Pag. 16698

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1288

**L. R. 9 Agosto 2006, n. 26 - Unioni temporanee di acquisto delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale - Attivazione.**

Pag. 16705

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1289

**Nucleo regionale verifica contratti ed appalti - Istituzione ed attivazione.**

Pag. 16711

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1292

**Deliberazione di Giunta Regionale n. 956 del 4 giugno 2009. Numero verde in aiuto delle vittime di tratta. Approvazione Convenzione con il Dipartimento Pari Opportunità con assegnazione di un finanziamento per la gestione di una postazione telefonica territoriale e approvazione schema di convenzione tra Regione Puglia e l'associazione G.I.R.A.F.F.A..**

Pag. 16717

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
21 luglio 2009, n. 1299

**Compartecipazione alla spesa farmaceutica per il medicinale equivalente Bicalutamide in tutte le sue formulazioni.**

Pag. 16734

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
28 luglio 2009, n. 1312

**Art. 42 L. R. 28/2001. Variazione al bilancio di previsione 2009. FSN Parte corrente 2009 - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e della Basilicata in Foggia.**

Pag. 16735

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
28 luglio 2009, n. 1344

**Sistema di compartecipazione alla spesa farmaceutica. Estensione esenzione ticket cittadini stranieri extracomunitari. Sistema di compartecipazione alla spesa farmaceutica. Estensione esenzione ticket cittadini stranieri extracomunitari.**

Pag. 16736

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
28 luglio 2009, n. 1395

**D.G.R. n.1298 del 24 luglio 2009. Integrazione allegato A.**

Pag. 16738

## PARTE SECONDA

*Deliberazioni del Consiglio e della Giunta*

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1234

**Costituzione della Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, Prof. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Direzione di Area delle Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, su indicazioni del Direttore dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, riferisce quanto segue:

## PREMESSO CHE:

- il Decreto Legislativo 19.06.1999, n. 229, con l'art. 14 ha integrato il precedente D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, aggiungendo dopo l'art. 16, gli articoli 16 bis, 16 ter, 16 quater, 16 quinquies e 16 sexies che hanno previsto, in maniera articolata, la problematica della formazione continua del personale del Servizio Sanitario Nazionale, quale elemento sostanziale ed irrinunciabile per garantire la crescita del livello qualitativo di erogazione delle prestazioni in favore dell'utenza. In particolare:
  - l'art. 16 bis, del citato decreto, prevede che "l'attività di formazione continua comprenda l'aggiornamento professionale e la formazione permanente, per il miglioramento dell'efficacia, efficienza e appropriatezza dell'assistenza erogata dal Servizio Sanitario Nazionale";
  - l'art. 16 ter, prevede che la Regione provveda alla programmazione e all'organizzazione dei programmi per la formazione continua del personale a qualsiasi titolo operante nel S.S.R., elabori gli obiettivi formativi di specifico interesse regionale, definisca le modalità e i criteri specifici per l'accREDITAMENTO dei progetti di formazione di rilievo regionale;

- l'art. 16 quater, sancisce inoltre che la partecipazione all'attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere l'attività professionale' come dipendente del S.S.N. o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private;

- la Conferenza Stato Regioni del 14 dicembre 2006 ha prorogato di sei mesi il regime sperimentale ECM 2002 - 2006, cui è seguita una ulteriore proroga con la Conferenza Stato/Regioni dell' 1 agosto 2007 circa il "Riordino del sistema di Formazione Continua in Medicina";
- quest'ultimo Accordo prevede la proroga del Programma sperimentale di Educazione Continua in Medicina fino e non oltre il 31 dicembre 2007, confermando, per l'esercizio in corso, un debito formativo di trenta crediti, a completo adempimento, così predisponendo, del debito che era stato fissato, inizialmente, per il periodo sperimentale, nel numero globale di 150 crediti (i crediti già acquisiti in numero eccedente rispetto a quello stabilito per il predetto periodo 2002 - 2006, possono valere ai fini del debito formativo stabilito, appunto, per il 2007).

## VISTI:

- il D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, ed in particolare gli articoli 16 - bis, 16 - ter, 16 quater, 16 quinquies e 16 sexies riguardanti la formazione continua del personale sanitario;
- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 di revisione del Titolo V della Costituzione, che attribuisce alle Regioni nuove competenze in materia di sanità, formazione e ricerca;
- gli Accordi del 20.12.2001, del 13.3.2003, del 20.5.2004 e del 23.3.2005, della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sugli obiettivi e sul programma di formazione continua del personale sanitario per gli anni 2002, 2003, 2004 e 2005.

## CONSIDERATO CHE:

- la L.R. n. 25/2006 relativa ai "Principi e organizzazione del - art. 1 ed il Piano della Salute della Regione Puglia 2008 - 2010 approvato con L.R.

n. 23 del 19 settembre 2008 hanno avviato un modello che punta sulla persona e sulla possibilità di valorizzare la formazione sul campo per incoraggiare la trasformazione dell'attività formativa in un processo di 'sviluppo professionale continuo':

- l'approvazione del Piano della Salute 2008 - 2010 con Legge Regionale n. 23 del 19 settembre 2008, ha previsto l'istituzione dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità con l'obiettivo di coordinare tutte le attività di formazione in ambito sanitario;
- con deliberazione della Giunta Regionale n. 93 del 3 febbraio 2009 è stato istituito l'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità;
- l'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, così come disposto dalla su citata deliberazione di Giunta Regionale n. 93/2009, ha la sua sede operativa presso l'Ufficio Formazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziata Policlinico;
- a supporto dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, è prevista la costituzione della 'Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina' (ECM) che assicurerà le attività tecnico - scientifiche per l'elaborazione di linee di indirizzo in tema di definizione degli obiettivi formativi regionali.

#### RITENUTO DI:

- istituire e regolamentare la Commissione Regionale per la Formazione Continua (ECM) presieduta dall'Assessore alle Politiche della Salute o da un suo delegato e composta da esperti individuati in base al possesso delle competenze nei campi della formazione specifica in medicina, fra i quali rientrano il responsabile della direzione dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, e i responsabili degli uffici formazione delle aziende sanitarie regionali, che assicurerà il supporto tecnico - scientifico all'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità per:
  - effettuare l'analisi dei bisogni formativi, il ridisegno del sistema dell'offerta formativa e la rilettura delle organizzazioni per individuare le figure sulle quali investire (cultura della formazione e approccio alla formazione) per la realizzazione di un Piano di Formazione Regio-

nale, annuale o pluriennale, espressione dei Piani Formativi delle aziende sanitarie: individuare gli obiettivi e i criteri che debbono caratterizzare gli eventi formativi idonei a realizzare gli stessi;

- individuare i requisiti e i criteri specifici per accreditare gli eventi e i progetti di formazione regionale, viepiù se la Regione si organizza per un sistema di accreditamento regionale; valutare e adottare le forme aggiuntive di ECM relative al Nuovo Sistema di Formazione Continua in Medicina una volta approvate dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua;
- individuare requisiti ulteriori e procedure per l'accreditamento dei provider in linea con le indicazioni della Commissione Nazionale per la Formazione Continua;
- rilevare i dati degli uffici di formazione per la stesura del Rapporto Regionale sulla formazione nelle aziende sanitarie che include, tra l'altro, i risultati delle verifiche effettuate, e diffondere l'informazione scientifica anche attraverso la Conferenza regionale che dovrà svolgersi annualmente;
- rendere l'offerta più congrua e finalizzata a differenti percorsi di aggiornamento professionale del personale sanitario operante nelle strutture e nel territorio di competenza;
- promuovere la realizzazione dell'anagrafe dei crediti formativi;
- sviluppare tipologie di formazione innovative come la formazione sul campo (Fsc) e individuare i requisiti per l'accreditamento e i criteri per l'attribuzione dei crediti;
- avviare il processo di sviluppo professionale continuo (Cpd);
- programmare percorsi formativi dedicati ai Formatori, con l'obiettivo di assicurare congruenza e uniformità dei processi di formazione continua e obbligatoria delle figure professionali delle aziende sanitarie;
- supportare in collaborazione con la Consulta Regionale per la Formazione in Sanità le verifiche e le valutazioni finali della formazione in relazione al raggiungimento degli obiettivi formativi e delle ricadute derivanti dalle stesse attività sulle diverse categorie professionali; stabilire che la Commissione, dura in carica tre

anni dalla data di insediamento. ha sede presso l'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute e potrà articolarsi in più sottocommissioni per lo svolgimento dei propri compiti e funzioni, aventi ciascuna specifiche competenze.

**“COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI”**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

**LA GIUNTA**

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte dal Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità su indicazioni del Direttore dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge:

**DELIBERA**

- per i motivi e le finalità esposti in narrativa e quivi riportati integralmente, di costituire la 'Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina' (ECM) che sarà organismo di supporto dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità con una durata di tre anni dalla data di insediamento, secondo la composizione di seguito riportata:
  - Presidente: Assessore Regionale alle Politiche della Salute o suo delegato;
  - Vice Presidente: Direttore dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità;
  - - Responsabile Ufficio Formazione ASL Bari - Componente;

- Responsabile Ufficio Formazione ASL BAT-Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione ASL Brindisi - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione ASL Foggia - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione ASL Lecce - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione ASL Taranto - Componente;
  - Responsabile dell'Ufficio Formazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziiale Policlinico di Bari;
  - Responsabile Ufficio Formazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria 'Ospedali Riuniti' di Foggia - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione IRCCS Pubblico Oncologico di Bari - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione IRCCS Pubblico De Bellis - di Castellana Grotte - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione dell'Istituto di Ricovero e Cura a carattere Scientifico Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo - Componente;
  - Responsabile Ufficio Formazione dell'Ente Ecclesiastico Miulli di Acquaviva delle Fonti - Componente;
  - Responsabile dell'Ufficio Formazione dell'Ente Ecclesiastico Panico di Tricase - Componente;
- di integrare la composizione della Commissione Regionale E.C.M. con due figure professionali dell'Ufficio Formazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziiale Policlinico, che assicurino le attività tecnico-scientifiche e amministrative per il regolare svolgimento dei lavori della commissione;
  - di riservarsi la possibilità di coinvolgere, su specifiche tematiche, delle figure professionali esperte da reperire in altri enti e/o agenzie regionali;
  - di provvedere, con successivo atto dirigenziale, alla nomina dei componenti della Commissione una volta acquisite le singole designazioni delle relative istituzioni coinvolte;

- di stabilire che la Commissione Regionale E.C.M. dura in carica tre anni dalla data di insediamento e ha sede presso l'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute;
- di attribuire alla Commissione compiti propositivi su tutte le attività da porre in essere di cui alla premessa, nel rispetto dell'art. 14 del D.Lgs.vo n. 229/1999, integrativo dell'art. 16 del D.Lgs. n. 502/1992;
- di corrispondere ai componenti della Commissione Regionale per l'Educazione Continua in Medicina se ne hanno diritto, le indennità di presenza e il rimborso delle spese, nella misura prevista dall'art. 4 della legge regionale 12 agosto 1981, n. 45.

Di dare mandato al Direttore dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità di notificare il presente provvedimento ai responsabili delle istituzioni citate nel deliberato, previste per la costituzione della Commissione Regionale E.C.M.

Di riservarsi di individuare con i Documenti annuali di Indirizzo economico finanziario (DIEF) le risorse destinate alle attività formative di che trattasi.

- di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.P.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

---

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1270

**D.G.R. n. 2083 del 04.11.2008 - Progetto R.O.S.A. - Rete Occupazione Servizi Assistenziali - Approvazione Linee Guida per la istituzione e la gestione degli elenchi delle assistenti familiari.**

L'Assessore alla Solidarietà, di concerto con l'Assessore al Lavoro, Cooperazione e Formazione

Professionale sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Politica per le persone e le famiglie e dall'Ufficio Lavoro, confermata dalle Dirigenti degli Uffici e dal Dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali e del Servizio Lavoro e Cooperazione e dalla Dirigente del Servizio Formazione, riferisce quanto segue:

Con la deliberazione n. 2083 del 04.11.2008 la Giunta Regionale ha approvato il piano esecutivo del progetto R.O.S.A. - Rete Occupazione Servizi Assistenziali - co-finanziato dal Dipartimento Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri nell'ambito dell'Avviso Pubblico adottato con decreto del 04.12.2007.

L'obiettivo del progetto è favorire l'emersione del lavoro non regolare nel settore del lavoro di cura attraverso un sistema di azioni che da un lato intervengano direttamente sul sostegno alla domanda di cura (attraverso gli incentivi alle famiglie beneficiarie e il supporto alla sottoscrizione del contratto di lavoro), dall'altro agiscano indirettamente per:

- approfondire la conoscenza del fenomeno e comprenderne le cause che determinano il ricorso al lavoro nero;
- creare un sistema regolare tra domanda e offerta di lavoro nel settore del lavoro di cura domiciliare;
- consentire alle donne lavoratrici di usufruire di una formazione continua e disegnata sui propri bisogni professionali;
- creare un sistema che consenta alle donne lavoratrici di conciliare i tempi di vita e di lavoro con quelli della propria famiglia;
- garantire una qualità del lavoro di cura attraverso lo sviluppo di conoscenze e competenze coerenti con il lavoro di cura domiciliare;
- sviluppare una cooperazione istituzionale regionale capace di sostenere le azioni previste dal progetto nel tempo attraverso una integrazione tra politiche del lavoro, della formazione e di integrazione sociale

In conformità alle previsioni dell'Avviso pubblico il progetto regionale contempla le due seguenti macroaree:

- **REGOLARIZZAZIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO:** Interventi finalizzati a contrastare le forme di lavoro sommerso nel campo dei lavori

domiciliari di cura, incentivare la professionalizzazione e la qualificazione del lavoro, espandere il mercato dei servizi domiciliari di cura. Tali interventi sono cofinanziati dal Dipartimento fino ad un massimo del 70% del costo complessivo di progetto;

- **ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLA REGOLARIZZAZIONE:** è richiesta la presentazione un'idea progettuale attinente uno o più ambiti di intervento per il supporto alle attività di emersione del sommerso, cofinanziata dal soggetto proponente per la restante parte del budget di progetto.

Il cronoprogramma approvato con la predetta deliberazione di Giunta Regionale n. 2083/2008, prevede che la Regione Puglia, provveda, insieme al partenariato istituzionale e socio-economico di progetto, alla definizione di Linee Guida Regionali per la istituzione e gestione degli elenchi comunali per le assistenti familiari funzionale all'attivazione dei servizi istituzionali di incontro domanda - offerta di servizi di cura da parte delle famiglie pugliesi.

In data 10.03.2009 si è svolta la riunione di progetto cui hanno preso parte i rappresentanti del partenariato socio-economico, costituito attraverso la formale adesione degli Enti al progetto:

Amministrazioni Provinciali, Ufficio della Consigliera di Parità della Provincia di Lecce, Ufficio della Consigliera di Parità Provincia di Taranto, Presidente della Commissione Regionale Pari Opportunità, organizzazioni sindacali.

In tale sede sono stati definiti gli elementi costitutivi delle linee guida, nonché gli elementi per la sperimentazione del profilo per la certificazione delle competenze delle assistenti familiari finalizzato allo svolgimento del progetto R.O.S.A.

Con successiva nota è stato richiesto ai partner non presenti all'incontro (ANCI Puglia) di formalizzare le proprie osservazioni alla proposta di provvedimento. Non essendo pervenute osservazioni, il documento è stato considerato approvato dal partenariato socio-economico ed istituzionale di progetto.

Con il presente provvedimento si propone, pertanto, di approvare le "Linee Guida per l'istituzione e la gestione degli elenchi comunali delle assistenti familiari" allegato al presente provvedimento per

farne parte integrante e sostanziale e di dare mandato alla Cabina di Regia del progetto per gli adempimenti attuativi, con particolare riguardo alla progettazione e gestione del progetto di informatizzazione del servizio.

**COPERTURA FINANZIARIA** ai sensi della L.R. 16 novembre 2001 n. 28 e s.m.i:

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. "k" della Legge regionale n. 7/1997.

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

#### LA GIUNTA

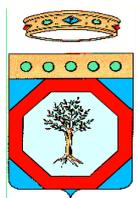
- udita la relazione e la conseguente proposta degli Assessori proponenti;
- viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dalla responsabile di P.O., dalle Dirigenti d'Ufficio e dai Dirigenti di Servizio;
- a voti unanimi espressi nei termini di legge:

#### DELIBERA

- di approvare le "Linee Guida per l'istituzione e la gestione degli elenchi comunali delle assistenti familiari" allegati al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato alla Cabina di Regia del progetto per gli adempimenti attuativi, con particolare riguardo alla progettazione e gestione del progetto di informatizzazione del servizio;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola



**REGIONE PUGLIA**  
**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE**  
**DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITA'**

**Assessorato alla Solidarietà**



**PROGETTO ROSA**

**LINEE GUIDA PER LA ISTITUZIONE E LA GESTIONE DEGLI ELENCHI DI ASSISTENTI FAMILIARI**

**1. PREMESSA**

Il presente documento si propone di operare in un contesto socio-economico nel quale persone anziane, disabili, e comunque in condizioni di grave non autosufficienza e di dipendenza, chiedono, apertamente o implicitamente, che venga tutelato il proprio diritto alla domiciliarità ricevendo le cure indispensabili nella vita quotidiana.

Tale istanza è sempre più collegata al diffondersi dell'assistenza privata fornita da figure di sostituzione, in prevalenza donne, che nel territorio delle regioni meridionali sono autoctone così come straniere.

Appare utile segnalare che tale fenomeno appare ancora più incisivo nel sud Italia, dove per ragioni culturali e storiche, ma anche per le condizioni di accesso al mercato del lavoro per le donne, il modello familiare e la rete parentale tengono ancora, pur richiedendo un supporto forte.

Le esperienze che la letteratura ci consegna, così come raccolte e analizzate negli ultimi anni all'interno dei gruppi di auto-mutuo aiuto formati da *caregiver*, mostrano il doppio volto dell'aiuto a domicilio a pagamento: il volto amichevole che appare quando la cura affidata a mani altre costituisce un vero e proprio supporto e un indispensabile, benefico tassello nell'organizzazione assistenziale di una famiglia; il volto deludente, che si mostra con l'aggravio psicologico e relazionale, addirittura, in certi casi, con la crescita dei fattori di stress per anziano e familiari.

I racconti dei *caregiver* rivelano il comune denominatore del "fai da te familiare" durante il percorso di ricerca, il momento della scelta della persona cui affidare l'anziano, o dalla quale farsi affiancare nella cura.

Si tratta di un "fai da te" che va dalle caratteristiche "professionali" richieste nella figura dell'assistente familiare, alle modalità di contrattualizzazione, non sempre formale, alle modalità di ricerca e contatto, per tentare una selezione della figura ottimale rispetto alle esigenze.

In questo contesto si inserisce il Progetto ROSA che, rispetto all'obiettivo generale della emersione del sommerso nel lavoro di cura, intende perseguire i seguenti obiettivi specifici:

- definizione di un profilo di competenze che possa essere assunto a riferimento,
- sperimentazione di percorsi formativi di accesso alla certificazione di un predeterminato set di competenze,
- sperimentazione di elenchi di assistenti familiari e di servizi informativi, di orientamento e consulenza a supporto dell'incontro domanda-offerta in un contesto qualificato e integrato con i servizi sociosanitari della rete dei welfare locali.

## **2. QUALE PROFILO PER L'ASSISTENTE FAMILIARE AI FINI DELLA CERTIFICAZIONE DI COMPETENZE**

Al fine di focalizzare l'ambito operativo e le competenze di base richieste ad una assistente familiare si è ritenuto di mutuare quanto in altri contesti regionali si è già sviluppato negli ultimi anni, anche al fine di agganciare il mercato del lavoro di cura domiciliare che potrà emergere in Puglia agli altri mercati regionali del lavoro di cura domiciliare.

Le Regioni che hanno definito con precisione i termini e i contenuti del percorso formativo per le assistenti familiari sono 9 allo stato attuale: Toscana, Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria e recentemente il Lazio, la Valle d'Aosta, la Lombardia e le Marche. Tutte le Regioni hanno definito percorsi formativi regionali, basati su linee guida che hanno definito i requisiti di accesso e i criteri di selezione, la durata dei corsi, l'articolazione in ore di aula e ore di tirocinio, il riconoscimento dei crediti formativi, i contenuti dei corsi stessi.

Elementi comuni richiamati solo per finalità conoscitive sono i seguenti:

- per i requisiti d'accesso e criteri di selezione: maggiore età, permesso di soggiorno e conoscenza dell'italiano (se straniera); selezione per la frequenza ai corsi sulla base della motivazione e dell'attitudine;
- durata dei percorsi formativi: durata compresa fra 120 e 300 ore, comprensiva di momenti di formazione in aula ed esercitazioni pratiche, con una tendenza alla strutturazione modulare; il contenimento della durata dei programmi formativi e l'articolazione modulare hanno lo scopo di favorire la partecipazione ai corsi: le ore dedicate alla formazione rappresentano, infatti, una sottrazione di tempo all'attività lavorativa. Questo costituisce, per l'assistente, una riduzione di reddito e (spesso) un motivo di attrito con l'anziano e la famiglia, che faticano a rinunciare anche solo per poche ore alle sue cure;
- il riconoscimento di crediti formativi: si distinguono fra crediti in ingresso, che consentono l'abbreviazione del percorso sulla base di una valutazione delle competenze acquisite in campo formativo e/o lavorativo, e crediti in uscita, che permettono di abbreviare la durata di successivi percorsi di qualificazione (come quelli per OSA; OTA; ADEST; OSS).

Al fine di dettagliare in queste pagine il "Profilo" dell'assistente familiare si è fatto riferimento in particolare a quanto sviluppato nei percorsi di definizione del repertorio delle figure professionali sociali nelle regioni Toscana e Campania, nonché allo studio elaborato da Studio COME - Roma nell'ambito della misura 3.5 del POR Puglia 2000-2006.

Il presente documento, in osservanza a quanto sancito negli accordi siglati tra Stato e regioni e OOSS sin dal 2001, si limita a definire le competenze base dell'Assistente familiare necessarie per la certificazione delle stesse.

### **Descrizione profilo**

L'assistente familiare è in grado di assistere nelle attività della vita quotidiana una persona anziana fragile, una persona disabile fisica, una persona temporaneamente o permanentemente priva di autonomia.

L'assistente familiare svolge le sue prestazioni presso il domicilio del soggetto accudito in regime di convivenza o a ore. Il suo ruolo consiste nel facilitare e/o sostituirsi nelle attività di pulizia e igiene della casa, pulizia e igiene della persona, preparazione e somministrazione dei pasti, sorveglianza e compagnia.

Questa figura opera per delega e con la diretta supervisione del familiare o persona di riferimento che è legalmente responsabile del benessere e della cura del soggetto accudito (familiari vincolati all'obbligo degli alimenti). In assenza di familiari di riferimento l'assistente familiare è coordinato dai servizi sociali che prendono in carico l'assistito.

E' inoltre in grado di affrontare situazioni di bisogno attivando le risorse esistenti sul territorio e possiede una buona conoscenza dei servizi socio-sanitari in grado di fornire aiuto all'anziano.

### **Descrizione dei contenuti del "sapere" dell'assistente familiare**

#### *a) Contenuti di base*

- elementi di psicologia relazionale
- nozioni di psicologia dell'anziano
- tecniche di comunicazione con persone anziane e loro familiari
- conoscenza della rete dei servizi territoriali e delle figure professionali coinvolte nella cura dell'anziano (medico di base, infermiere, addetto all'assistenza di base, ecc.)
- diritti e doveri della persona assistita e dei suoi familiari
- diritti e doveri dell'assistente familiare

- CCNL di lavoro domestico

*b) Contenuti tecnico-professionali*

- igiene e gestione della casa
- lavaggio e stiro della biancheria di casa e personale
- igiene della persona
- preparazione dei pasti e aiuto nell'assunzione dei cibi
- sostegno nella mobilità dentro e fuori casa
- pratiche burocratiche semplici (ritiro ricette mediche, posta, ecc.)
- elementi di dietetica
- elementi di sicurezza e prevenzione degli incidenti domestici
- percezione delle situazioni di rischio
- nozioni di pronto soccorso
- nozioni di cura e tecniche di sollevamento e spostamento di persona totalmente o parzialmente priva di autonomia
- conoscenza delle più frequenti patologie della persona anziana
- conoscenza delle tradizioni alimentari locali

*c) Contenuti trasversali*

- organizzazione delle attività domestiche
- gestione dei tempi domestici
- prevenzione e mediazione delle tensioni interpersonali

**Requisiti di ingresso**

- 18 anni compiuti
- obbligo scolastico assolto
- obbligo scolastico assolto nel paese di origine per stranieri
- possesso di permesso di soggiorno per stranieri
- non aver riportato condanne passate in giudicato, ovvero sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale;
- avere ricevuto un bilancio di competenze dal Centro territoriale per l'impiego
- avere frequentato un percorso formativo riconosciuto e finanziato dalla Regione, anche integrativo dei crediti formativi e lavorativi già accertati.

**Attestazione dei requisiti di iscrizione e documentazione richiesta**

- Copia di un documento di identità;
- copia del permesso di soggiorno per motivi di lavoro oppure copia della domanda di rinnovo del permesso di soggiorno (per cittadini extra UE);
- autodichiarazione relativa alla mancanza di condanne penali;
- copia dell'attestato di frequenza del corso di formazione, con allegato il programma da cui si evinca il rispetto degli standard stabiliti al successivo punto 3;
- ovvero copia del titolo di studio conseguito, con eventuale traduzione, secondo le modalità previste all'art. 3 D.P.R. 445/2000, relativa anche ai contenuti didattici dei titoli conseguiti all'estero;
- bilancio di competenze.

**Criteri di selezione**

- colloquio motivazionale nei confronti del lavoro di cura alla persona
- accertamento della conoscenza di base della lingua italiana

**Sbocchi occupazionali**

- lavoro alle dipendenze di famiglie con anziani, disabili, malati temporanei o cronici, persone che sono, anche temporaneamente, impedito nello svolgimento delle attività quotidiane di gestione della casa e della persona
- lavoro autonomo o contratto di collaborazione domestica alle dipendenze di una o più famiglie, in regime di convivenza o per prestazioni orarie

**Durata (300 ore)**

- ore 100/120 d'aula
- ore 180/200 di tirocinio o tre mesi di lavoro presso il domicilio delle persone con supervisione

**Professionalità docenti**

- diploma o laurea preferibilmente nel settore socio-psicologico
- esperti della materia d'insegnamento
- esperto di comunicazione interculturale
- tutor

**Attrezzature e sussidi didattici**

- aula attrezzata con lavagna luminosa e a fogli mobili
- dispense specifiche sui principali argomenti trattati

**Commissione d'esame**

- come previsto da regolamento regionale (integrata da un operatore comunale esperto di assistenza domiciliare)

**Articolazione prove d'esame**

- prova scritta (test a risposta multipla)
- prova orale (colloquio di accertamento delle conoscenze apprese)

**3. MODALITA' DI COSTRUZIONE DEGLI ELENCHI DI ASSISTENTI FAMILIARI IN CIASCUN AMBITO TERRITORIALE SOCIALE**

Il Progetto ROSA dovrà supportare la Regione Puglia nella adozione di linee guida, con apposito provvedimento di Giunta Regionale, su proposta concertata degli assessorati alla Solidarietà e al Lavoro e Formazione Professionale, per il riconoscimento delle assistenti familiari e per la istituzione di un elenco di assistenti familiari in ciascuno dei 45 ambiti territoriali sociali.

A tal fine il Progetto promuoverà la sperimentazione in un congruo numero di ambiti territoriali (almeno uno per provincia, in modo da interessare tutte le Amministrazioni Provinciali, con i relativi CTI, e un distretto sociosanitario per ciascuna ASL).

L'elenco di assistenti familiari di ogni ambito territoriale raccoglie i nominativi delle persone che, avendo svolto un percorso formativo specifico attinente l'area dell'assistenza alla persona, sono disponibili ad assistere persone anziane e/o disabili, ma anche le persone che, avendo accumulato specifiche esperienze lavorative in questo ambito, possano ricevere una certificazione di competenze in esito di:

- formazione degli operatori dei Cpi individuati per l'espletamento del bilancio di competenze
- un bilancio di competenze mirato
- un eventuale percorso formativo integrativo delle conoscenze e delle competenze di base.

L'istituzione dell'elenco ha lo scopo di:

- "accreditare" il contenuto professionale e la qualità del lavoro di cura rivolto ad anziani e disabili;
- facilitare le famiglie nel percorso di ricerca e individuazione di assistenti formati;
- offrire un'opportunità di crescita professionale ed inserimento lavorativo a soggetti deboli sul mercato del lavoro;
- far emergere il mercato sommerso del lavoro di cura, offrendo un riconoscimento ed una visibilità pubblica ai lavoratori del settore.

L'aggiornamento della documentazione relativa al possesso dei requisiti è a carico dell'assistente familiare iscritto negli elenchi di ambito e dovrà comunque essere presentata al Centro Territoriale per l'Impiego di riferimento prima di eventuali colloqui con le famiglie interessate all'assunzione dell'assistente.

#### **4. REGOLE DI FUNZIONAMENTO DELL'ELENCO DI ASSISTENTI FAMILIARI**

##### **Iscrizione e permanenza nell'elenco degli assistenti familiari**

Le domande per l'iscrizione all'elenco degli assistenti familiari istituito nell'ambito del progetto R.O.S.A. dovranno essere presentate presso lo sportello sociale istituito in ciascun Ambito territoriale sociale/Comune ovvero presso lo sportello del CTI territorialmente competente. All'esito della verifica dei requisiti di ammissione all'elenco, l'iscrizione nel medesimo comporta il riconoscimento delle competenze formative acquisite finalizzate allo svolgimento del progetto R.O.S.A.

A tale scopo sarà predisposto un idoneo adeguamento del Sistema Informativo già operativo presso i Centri per l'Impiego che renderà possibile la gestione integrata dello stesso da parte degli operatori dello sportello sociale. Il modulo di domanda dovrà essere compilato in tutte le sue parti e debitamente firmato.

##### **Organizzazione e fruizione dell'Elenco**

L'elenco sarà articolato in un database contenente:

- i dati anagrafici relativi agli iscritti e alla sussistenza dei requisiti d'iscrizione,
- per ogni iscritto, il grado e il numero di competenze acquisite;
- il curriculum vitae;
- ogni eventuale documentazione riguardante la formazione professionale e le attività lavorative pregresse;
- informazioni relative alla reperibilità o disponibilità all'attività di assistenza, ritenute utili ai fini della propria collocazione lavorativa.

L'iscrizione avverrà attraverso la compilazione della modulistica appositamente predisposta, atta ad informare gli assistenti familiari e ad acquisirne il dovuto consenso sull'uso, la comunicazione e la diffusione dei dati a loro riconducibili.

Il database dovrà possedere i requisiti di sicurezza necessari e garantire il rispetto della normativa sulla *privacy* (D.Lgs. n.196/2003).

I Centri per l'impiego dovranno garantire:

- a) la consultazione degli elenchi
- b) l'attività di assistenza per l'incrocio domanda – offerta di lavoro
- c) supporto alla contrattualistica da parte delle famiglie.

Gli Sportelli sociali dovranno garantire:

- a) la consultazione degli elenchi
- b) attività di informazione e orientamento per i servizi offerti dai Centri per l'Impiego.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1286

**Commissione tecnico-scientifica regionale Vaccini - D.G.R. n. 245/08. Modifica Calendario Vaccinale Regione Puglia 2008. Adozione Calendario Vaccinale Regione Puglia 2009.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. del Servizio ATP - Uff. 1 - e confermata dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

Con D.G.R. del 26/02/2008, n. 245 ad oggetto "Recepimento atto d'Intesa Stato-Regioni. Seduta del 20.12.2007 ad oggetto "Strategia per l'offerta del vaccino contro l'infezione da HPV in Italia". Modifica del Calendario vaccinale regionale. Indicazioni alle AA.UU.SS.LL.", è stato, tra l'altro, modificato il Calendario Vaccinale regionale integrandolo con un appuntamento specifico per la vaccinazione anti HPV, secondo le indicazioni della Commissione tecnico-scientifica regionale Vaccini, quale supporto tecnico dell'Assessorato, istituita giusta D.D. n. 164/03 e s.m.i.

In detto Calendario vaccinale 2008, tuttora vigente, a cura della citata Commissione, è stata anche prevista l'offerta attiva della vaccinazione antivaricella a tutti i nuovi nati nel corso del secondo anno di vita (al 15° mese), con la somministrazione di una dose di vaccino. Inoltre è stato pianificato il recupero degli adolescenti suscettibili secondo le indicazioni della scheda tecnica del vaccino con la somministrazione di una sola dose di vaccino ai preadolescenti fino a 12 anni e di due dosi, a distanza di almeno 4 settimane l'una dall'altra, per i soggetti con più di dodici anni.

Nella riunione del 08.06.2008, tenutasi presso questo Settore ATP, giusta verbale, qui allegato (ALL. 1) e che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, la Commissione tecnico-scientifica regionale Vaccini ha comunicato che la segnalazione di casi di varicella in soggetti vaccinati con una dose di vaccino antivaricella (infezione breakthrough) e di epidemie in popolazioni con elevati livelli di copertura vaccinale hanno suggerito l'opportunità di modificare l'at-

tuale schedula vaccinale con la somministrazione di una seconda dose di vaccino che sembra essere in grado di ridurre i fallimenti vaccinali.

Per queste ragioni, nel giugno 2007, i CDC (Centers for Disease Control and Prevention) hanno modificato le raccomandazioni d'uso per il vaccino antivaricella indicando l'opportunità di passare ad una schedula a 2 dosi anche per i bambini, con la somministrazione della prima dose a 12-15 mesi e della seconda dose tra i 4 e i 6 anni, in analogia a quanto raccomandato dagli organismi internazionali (Prevention of Varicella: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices in the June 22, 2007 / 56RR04;1-40 Morbidity and Mortality Weekly Report Recommendations and Reports) per la vaccinazione MPR (Morillo, Parotite e Rosolia).

Al fine di evitare l'inserimento di un nuovo appuntamento vaccinale, la nuova strategia di offerta vaccinale, come proposto dalla Commissione tecnico-scientifica regionale Vaccini, dovrebbe, pertanto, prevedere l'utilizzo del vaccino combinato MPR-V. Gli appuntamenti per la somministrazione della vaccinazione anti MPR-V dovrebbero essere gli stessi già previsti per il vaccino MPR. Ai soggetti che in occasione degli appuntamenti al 5° - 6° o 11° - 12° anno di vita riferiranno di aver già contratto la varicella sarà offerto il vaccino MPR.

Per le motivazioni sopra addotte la Commissione regionale Vaccini propone al Dirigente del Servizio ATP dell'Assessorato alle Politiche della Salute, giusta verbale del 08.06.2009 (ALL. 1), la modifica del calendario vaccinale 2008, secondo la nuova offerta vaccinale MPR come sopra detto con l'adozione del nuovo Calendario Vaccinale 2009, come ridefinito dalla stessa Commissione, secondo lo schema di cui all'ALL.2 che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Ciò premesso, preso atto del verbale della Commissione tecnico-regionale Vaccini del 08.06.2009 (ALL. 1), che viene fatto proprio dal Dirigente del Servizio ATP dell'Assessorato alle Politiche della Salute e che forma parte integrante ed essenziale del presente provvedimento, si ritiene necessario procedere alla modifica del calendario vaccinale 2008 secondo la nuova offerta vaccinale MPR

come sopra detto con l'adozione del nuovo Calendario Vaccinale 2009, come ridefinito dalla stessa Commissione, secondo lo schema di cui all'ALL. 2 che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Per quanto sopra esposto, si propone alla Giunta regionale di procedere alla modifica del Calendario Vaccinale 2008 di cui alla D.G.R. n. 245 del 26/02/2008, secondo la nuova offerta vaccinale MPR come da indicazioni della Commissione tecnico-scientifica regionale con l'adozione del nuovo Calendario Vaccinale 2009, come ridefinito dalla stessa Commissione, secondo lo schema di cui all'ALL.2 che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

#### COPERTURA FINANZIARIA

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio  
Dr. Fulvio Longo

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi delle leggi costituzionali nn. 1/99 e 3/2001 e della L.R. n. 7/2004 "Statuto della Regione Puglia".

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

#### LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Funzionaria Responsabile della P.O., dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

Per le motivazioni esposte in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate di:

- di dichiarare gli allegati 1 e 2 facenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di procedere alla modifica del Calendario Vaccinale 2008 di cui alla D.G.R. n. 245 del 26/02/2008, secondo la nuova offerta vaccinale MPR come da indicazioni fornite della Commissione tecnico-scientifica regionale;
- di procedere all'adozione del nuovo calendario vaccinale 2009, come ridefinito dalla Commissione tecnico-scientifica regionale Vaccini, secondo lo schema di cui all'ALL. 2 che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di disporre la notifica del presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali a cura del Servizio A.T.P.;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola



REGIONE PUGLIA  
ASSESSORATO ALLE POLITICHE DELLA SALUTE  
SETTORE ASSISTENZA TERRITORIALE PREVENZIONE  
Ufficio 1

**Allegato 1**

**Commissione Regionale Vaccini**

**Verbale n. 2/2009**

**8 giugno 2009**

In data 8 giugno 2009 alle ore 15,00, si è riunita la Commissione Regionale Vaccini, presso la Direzione del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute, giusta convocazione con nota prot. n. 24/74311 del 1 giugno 2009, per discutere il seguente ordine del giorno:

- Vaccino MPRV e seconda dose di vaccino anti-varicella
- Vaccinazione anti-pneumococcica degli anziani e dei soggetti a rischio
- Vaccinazione anti-influenzale prossima stagione in previsione del rischio di pandemia

Risultano presenti:

- Dr. Fulvio Longo, dirigente del Settore A.T.P.
- Dr. Ignazio Aprile
- Dr. Alberto Fedele
- Prof.ssa Cinzia Germinario
- Dr. Vincenzo Pomo
- Dr. Ruggero Piazzolla
- Prof.ssa Rosa Prato

Sono assenti giustificati:

- Dr. Giuseppe Colucci
- Dr. Michele Conversano
- Prof. Domenico De Mattia

Redige il presente verbale la dr.ssa Maria Trimigliozzi, in servizio presso l'Ufficio 1 del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione.

Alle ore 15,10, constatata la presenza del numero legale, il dr. Longo dichiara aperta la seduta.

*Vaccino MPRV e seconda dose di vaccino anti-varicella*

Il dr. Longo invita la prof.ssa Prato a introdurre il tema.

La prof. Prato ricorda che nel calendario vaccinale della Regione Puglia approvato con DGR 2037 del 30 dicembre 2005 era stata prevista l'offerta attiva della vaccinazione anti-varicella a tutti i nuovi nati nel corso del secondo anno di vita (al 15° mese), con la somministrazione di una dose. Era stato inoltre

pianificato il recupero degli adolescenti suscettibili; al proposito il calendario regionale prevedeva, secondo le indicazioni della scheda tecnica del vaccino, la somministrazione di una sola dose di vaccino ai preadolescenti fino a 12 anni e di due dosi, a distanza di almeno 4 settimane l'una dall'altra, per i soggetti con più di dodici anni.

La segnalazione di casi di varicella in soggetti vaccinati con una dose (infezione *breakthrough*) e di epidemie in popolazioni con elevati livelli di copertura vaccinale hanno suggerito l'opportunità di modificare tale schedula. La somministrazione di una seconda dose di vaccino sembra essere in grado di ridurre i fallimenti vaccinali. Per queste ragioni, nel giugno 2007, i CDC hanno modificato le raccomandazioni d'uso indicando l'opportunità di passare ad una schedula a 2 dosi anche per i bambini, con la prima dose a 12-15 mesi e la seconda dose tra i 4 e i 6 anni, in analogia a quanto raccomandato per la vaccinazione MPR (Prevention of Varicella: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices in the June 22, 2007 / 56RR04;1-40 Morbidity and Mortality Weekly Report Recommendations and Reports)..

Al fine di evitare l'inserimento di un nuovo appuntamento vaccinale, la nuova strategia di offerta dovrebbe prevedere l'utilizzo del vaccino combinato MPR-V. Gli appuntamenti per la somministrazione della vaccinazione anti-MPR-V potranno essere gli stessi già previsti per il vaccino MPR.

Ai soggetti che in occasione degli appuntamenti al 5°-6° o 11°-12° anno di vita riferiranno di aver già contratto la varicella sarà offerto il vaccino MPR.

Dopo breve dibattito, la Commissione all'unanimità delibera di proporre la modifica del calendario vaccinale regionale, secondo lo schema indicato nell'allegato 1.

#### *Vaccinazione anti-pneumococcica degli anziani e dei soggetti a rischio*

La prof.ssa Prato richiama brevemente i risultati di una survey svolta dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale sulle coperture vaccinali per vaccino anti-pneumococcico 23 valente negli anziani e negli appartenenti alle categorie a rischio, che risultano assolutamente insufficienti rispetto agli obiettivi di copertura pianificati nel Piano Regionale Vaccini 2005-2007.

Al proposito, la Commissione richiama la necessità di incrementare le coperture vaccinali nella popolazione target, ribadendo che l'offerta dovrà essere curata dai Medici di Medicina Generale e che il vaccino dovrà essere cosomministrato con la vaccinazione anti-influenzale.

Per migliorare l'offerta della vaccinazione anti-pneumococcica sarà previsto un aggiornamento delle indicazioni regionali a cura dell'OER e una campagna di comunicazione specifica rivolta alla popolazione target.

#### *Vaccinazione anti-influenzale prossima stagione in previsione del rischio di pandemia*

La prof.ssa Germinario rammenta che è stata recentemente dichiarata la fase 5 di allerta pandemica da parte dell'OMS. Il Piano Pandemico Regionale prevede tra le misure da realizzarsi, nelle more della disponibilità del vaccino pandemico, l'aumento delle coperture vaccinali anti-influenzali nei soggetti

addetti ai servizi essenziali (operatori sanitari, operatori di pubblica sicurezza, addetti ai servizi di trasporti e comunicazione, al rifornimento dell'acqua e dell'energia elettrica, ecc).

La Commissione invita l'Assessorato a responsabilizzare i medici competenti aziendali, inseriti nell'albo regionale, sulla promozione della vaccinazione anti-influenzale nella prossima stagione, anche in ragione degli obblighi previsti dal d.lgs. 81/2008.

Si richiamano inoltre le Aziende Sanitarie Locali alla opportunità di incrementare le coperture per vaccinazione anti-influenzale negli ultrasessantacinquenni e nei soggetti affetti da patologie croniche.

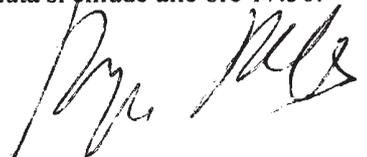
#### *Varie ed eventuali*

Il dr. Longo rammenta che nel corso della precedente riunione della Commissione Regionale Vaccini del 19 marzo 2009 era stata data notizia che l'Assessorato alle Politiche della Salute intendeva affidare alle ASL l'effettuazione delle procedure per l'acquisto del vaccino anti-HPV.

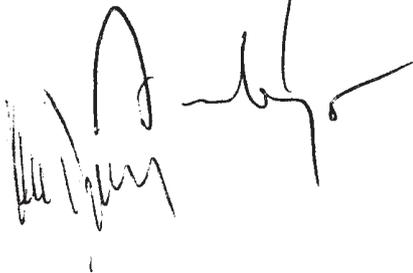
Al proposito, la Commissione esprime le seguenti raccomandazioni:

- Le ASL provvedano per tempo ad avviare le procedure di acquisto, in maniera tale da garantire al più presto l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione alle ragazze della coorte 1998 e gli eventuali recuperi nelle coorti 1997 e 1996.
- Oltre al prodotto destinato all'offerta attiva alle dodicenni, le ASL prevedano la possibilità di garantire la disponibilità di entrambi i vaccini in commercio alle donne appartenenti alle fasce d'età fuori target che ne facciano esplicita richiesta con acquisto al prezzo di costo per la ASL.

La seduta si chiude alle ore 17:30.

 (Dr. Ruggero Pizzella)

 Enzo Geminoro



# Calendario Vaccinale 2009

## Regione Puglia

Allegato 2

Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	12° mese	13° mese	15° mese	24° mese	5-6 anni	11-12 anni	13-14 anni
DTP		DTaP	DTaP	DTaP				DTaP/ Tdap <sup>5</sup>		Tdap
IPV		IPV	IPV	IPV				IPV <sup>2</sup>		
Epatite B	HB <sup>1</sup>	HB	HB	HB						
Hib		Hib	Hib	Hib						
MPR					MPRV1			MPRV2 <sup>3</sup>	MPRV <sup>6</sup>	
Epatite A					HAV1		HAV2		HAV1	HAV2
PCV		PCV	PCV	PCV						
Men C						Men C			Men C <sup>4</sup>	
HPV									HPV <sup>7</sup>	

Note:

1. solo per i nati da madre HBsAg+
2. quarta dose IPV: a partire dal 1° gennaio 2006 per chi non abbia ancora ricevuto la quarta dose
3. seconda dose MPRV per i bambini già vaccinati con una dose di MPRV oppure già vaccinati con 1 dose di MPR e 1 dose di anti-varicella. Prima dose di recupero per quelli mai vaccinati in precedenza, che dovranno ricevere la seconda dose dopo 4-6 settimane. Per i soggetti che hanno già contratto la varicella, 1 dose di vaccino MPR se già vaccinati con 1 dose, due dosi a distanza di almeno 4 settimane se mai vaccinati in precedenza
4. vaccinazione antimeningococcica in soggetti mai vaccinati in precedenza
5. si sottolinea che nei bambini di 6 anni compiuti è indicato l'utilizzo dei prodotti Tdap formulazione adulti ed è controindicato l'uso di prodotti DTaP formulazione pediatrica
6. due dosi di vaccino MPRV per soggetti mai vaccinati in precedenza. Per i soggetti vaccinati con due dosi di MPR, somministrare due dosi di vaccino anti-varicella. Per i soggetti che hanno già contratto la varicella, somministrare due dosi di vaccino MPR. Per i soggetti che hanno ricevuto una dose di vaccino MPR e una dose di vaccino anti-varicella, somministrare 1 dose di MPRV. Per i soggetti che hanno ricevuto 2 dosi di vaccino MPR e 1 dose di vaccino anti-varicella somministrare 1 dose di vaccino anti-varicella
7. ciclo vaccinale anti-HPV in 3 dosi nell'arco di 6 mesi

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1287

**L.R. 28 dicembre 2006, n. 39 - L. R. 31 dicembre 2007, n. 40 - Osservatorio regionale dei Prezzi, delle Tecnologie e dei Dispositivi Medici e Protesici e degli Investimenti in Sanità - Attivazione.**

L'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità, riferisce quanto segue:

L'art. 7 (Nonne in materia di razionalizzazione della spesa sanitaria) comma 3 della Legge Regionale 28 dicembre 2006, n. 39 (Nonne relative all'esercizio provvisorio del bilancio di previsione per l'anno finanziario 2007) ha sancito l'obbligo per le Aziende e gli Istituti del SSR "di completare e aggiornare, entro e non oltre il 31 gennaio 2007, le quotazioni dei beni inclusi nell'Osservatorio prezzi e tecnologie (OPT) istituito presso l'Assessorato alle politiche della salute, che si avvale del supporto dell'ARES sia con riferimento alle valutazioni di merito sia al fine di rendere operativo il predetto strumento di controllo della spesa".

L'art. 1, comma 26, della Legge Regionale n° 40 del 31/12/07 ha previsto la costituzione, da parte della Giunta Regionale, di un "Osservatorio regionale dei dispositivi medici e protesici nonché del relativo repertorio regionale anche al fine di valutazioni comparative degli acquisti effettuati dalle aziende e istituti del servizio sanitario regionale".

Tenuto conto del quadro normativo di riferimento nazionale che risulta, in sintesi, così articolato:

- Legge 11/03/1988, n. 67 art. 20, "Finanziamento di interventi in materia di ristrutturazione edilizia, ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di residenze per anziani" e successive modificazioni ed integrazioni
- D.L. 28/12/1989, n. 415 e convertito in legge, con modificazioni, con Legge 28/02/1990, n.38 "Nonne urgenti in materia di finanza locale e di rapporti finanziari tra lo Stato e le regioni";

- D.M. Sanità 7/11/1991 "Istituzione dell'Osservatorio sui Prezzi e sulle Tecnologie sanitarie" che prevede la "rilevazione sistematica delle informazioni sui prezzi e sulle caratteristiche tecnico-funzionali dei beni e servizi ..." con l'obiettivo di "favorire il processo di omogeneizzazione e di calmieramento dei prezzi ... e di razionalizzazione e controllo delle politiche di acquisto ..."; in particolare all'art. 2 è previsto che "la banca dati conterrà i prezzi offerti al SSN ... che consentiranno l'individuazione di massimali di riferimento ...";
- D.M. Sanità 29/01/1992 "Elenco delle alte specialità e fissazione dei requisiti necessari alle strutture sanitarie per l'esercizio delle attività di alta specialità";
- Legge 30/12/1991, n. 412 "Nonne generali sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità generale dello Stato";
- D. Lgs. 30/12/1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a nonna dell'art.1 della Legge 23/10/1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;
- Legge 23/12/1994, n.724 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica" che all'art.6, prevede l'obbligo per le Regioni di attivare "osservatori di controllo dei prezzi dei beni e servizi, con particolare attenzione alle attrezzature tecnico-medicali, ai farmaci ed al materiale diagnostico" e che "per raggiungere ... (il suddetto)... obiettivo ... le Regioni possono individuare forme di centralizzazione degli acquisti da parte del SSN, fissare prezzi di riferimento ...";
- Legge 23 dicembre 1996, n.662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica" (collegato alla legge finanziaria per il 1997) che all'art. 1, comma 30 prevede l'organizzazione e gestione di un osservatorio centrale degli acquisti e dei prezzi (OCAP) da parte del Ministero della Sanità con lo scopo di fornire elementi per l'analisi, la programmazione, il controllo del settore acquisti dei beni e servizi del Servizio sanitario nazionale (Ssn), nonché per fini di orientamento e supporto anche mediante l'utilizzo del collegamento in rete con gli osservatori regionali e locali del Ssn;
- Legge 27/12/1997, n. 449 "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica";
- Legge 23/12/1998, n. 448 "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo";

- Legge 17/05/1999, n. 144 art. 1, “Costituzione di unità tecniche di supporto alla programmazione, alla valutazione e al monitoraggio degli investimenti pubblici” e successive delibere CIPE
- Legge 23/12/1999, n. 488 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”;
- D.Lgs 8 settembre 2000, n. 332 “Attuazione della direttiva 98/79/CE relativa ai dispositivi medico-diagnostici in vitro”;
- D.M. Sanità 3 agosto 2001, di attuazione dell’art. 1 della Legge n. 144/99 “Istituzione degli uffici di monitoraggio investimenti”
- D.L. 18/09/2001, n. 347 e convertito in legge, con modificazioni, con Legge 16/11/2001, n. 405 “Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria”;
- Accordo, sancito il 19 dicembre 2002 dalla Conferenza permanente Stato-Regioni per la “Semplificazione delle procedure di attivazione dei programmi di investimento in sanità”;
- Legge 27 dicembre 2002, n. 289 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)” che all’art. 57 comma 5 stabilisce che le aziende sanitarie devono esporre on line via Internet i costi unitari dei dispositivi medici acquistati semestralmente, specificando aziende produttrici e modelli;
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)” che all’art. 1 comma 408 sancisce che, previa definizione delle modalità a cura del Ministero della Salute, le aziende sanitarie devono inviare al Ministero della Salute le informazioni per il monitoraggio nazionale dei consumi dei dispositivi medici;
- Legge 27/12/2006, n. 296 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge Finanziaria 2007 “, art. 1, comma 796, lettera v) (concernente i prezzi da assumere come base d’asta per le forniture del Servizio sanitario nazionale) e successivi Decreti Ministeriali attuativi;
- D.M. Salute 20/02/2007, “Approvazione della Classificazione Nazionale dei dispositivi medici (CND)” (e successivi Decreti di modifica ed integrazione);

- D.M. Salute 20 marzo 2007 “Criteri per l’individuazione di un “unico dispositivo”, ai fini del pagamento della tariffa, prevista dall’articolo 1, comma 409, lettera e), della legge 23 dicembre 2005, n. 266 come modificato dall’articolo 1, comma 825, lettera c) della legge 27 dicembre 2006, n. 296”

L’esperienza dell’Osservatorio Prezzi e Tecnologie - OPT si è sviluppata tra il 1996 e il 2000, in ambito nazionale, con un progetto condotto dall’Agenzia regionale della Sanità della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia e finanziato dal Ministero della Sanità con i programmi di sperimentazione ex art. 12, comma 2, lett. b) del D.Lgs. n. 502/92.

Tale esperienza è continuata successivamente solo circoscritta a un gruppo di Regioni che hanno avviato osservatori regionali utilizzando la metodologia e gli strumenti di OPT.

Il riavvio dell’Osservatorio Prezzi e Tecnologie su scala nazionale e la sua stabilizzazione quale strumento di supporto per tutto il S.S.N. è collegato alla decisione assunta nel febbraio 2002 dalla Conferenza degli Assessori che ha indicato nell’Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali il riferimento nazionale per tale attività.

In Regione Puglia si sono registrati negli anni diversi provvedimenti legislativi mirati ad intervenire nel settore degli appalti e dei contratti di acquisto in sanità che non sono stati adeguatamente supportati da un rafforzamento della tecnostruttura regionale allocata sia presso l’Agenzia Regionale Sanitaria sia presso i competenti Uffici dell’Assessorato alle Politiche della Salute come, invece, avvenuto in altre realtà regionali italiane in cui l’osservazione, il monitoraggio, il controllo ed i correttivi in materia di contratti ed appalti hanno conseguito risultati migliori in termini di efficacia, di contenimento dei costi, di razionalizzazione e di trasparenza.

Con Deliberazione n. 3681 del 29/6/1992 la Giunta della Regione Puglia ha definito le linee guida per l’istituzione, presso l’Assessorato alle Politiche della Salute, dell’Osservatorio Regionale dei Prezzi e delle Tecnologie quale “supporto indispensabile per le decisioni gestionali, per l’effettuazione di rilevazione, studi e controlli nel settore degli acquisti di beni e servizi, con particolare rife-

rimento a beni di largo consumo, ai farmaci e presidi di uso ospedaliero, alle apparecchiature ed agli strumenti di altra tecnologia” con l’obiettivo da una parte di ‘favorire il processo di omogeneizzazione e di calmieramento dei prezzi di beni e servizi di interesse del SSN e dall’altra di razionalizzare e controllare le politiche di acquisto” e, per tali obiettivi, l’Osservatorio “si impone come strumento essenziale per il controllo dei meccanismi di rilevazione sistematica delle informazioni sui prezzi e sulle caratteristiche tecnico - funzionali dei beni e servizi utilizzati dalle UU.SS.LL. nonché dei dati sui consumi ed i pagamenti effettivamente sostenuti dalle UU.SS.LL. per l’acquisto dei beni e servizi stessi e per la realizzazione dei presidi sanitari”.

Delle attività eventualmente svolta dall’Osservatorio Regionale dei Prezzi e delle Tecnologie di cui al suddetto provvedimento n. 3681/1992 non si ha evidenza agli atti di questo Assessorato eccezion fatta per l’avvenuta inclusione dell’area applicativa denominata “Osservatorio Prezzi e Tecnologie” (OPT) nell’ambito del progetto di Sistema Informativo Sanitario Regionale che, però, non risulta essere stata adeguatamente alimentata dalle disciolte Unità Sanitarie Locali.

L’approvazione con il Decreto Legislativo n. 163 del 12 aprile 2006 del “Codice degli appalti” e le successive modifiche introdotte dal D.L. 12 maggio 2006, n. 173, dal Decreto legislativo 26 gennaio 2007 n. 6, dal Decreto legislativo 31.07.2007 n. 113 e dal Decreto Legislativo 11 settembre 2008, n. 152 hanno comportato una fase di revisione e riassetto dell’intera materia degli appalti e dei contratti nell’ambito della pubblica amministrazione e soprattutto nella normativa di riferimento regionale.

Con Delibera 25 marzo 2008, n. 399 la Giunta Regionale ha approvato le “Linee Guida per gli acquisti sottosoglia comunitaria delle Aziende ed Istituti del S.S.R.” quale strumento di uniformità nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale negli acquisti sottosoglia attese le criticità rilevate dal tavolo di parte pubblica e dell’Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia (A.F.O.R.P.) di cui alla D.G.R. n. 125/2007, e connesse con l’applicazione di alcuni istituti del “Codice dei Contratti”.

Tenuto conto che:

- l’art. 1 della Legge Regionale n° 24 del 13/8/2001

assegna all’Agenzia Regionale Sanitaria, istituita con la medesima legge, “compiti di supporto tecnico - operativo per la programmazione sanitaria regionale, per il controllo di gestione e conseguente monitoraggio dell’equilibrio economico del Servizio Sanitario Regionale, per la valutazione comparativa dei costi e della qualità dei servizi sanitari” e che l’art. 2 della stessa legge assegna all’Ares il compito di fornire “la necessaria assistenza alle Aziende Sanitarie e agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (L.R. C.C.S.) nello sviluppo degli strumenti e delle metodologie per il controllo di gestione” (così la lettera g del primo comma) nonché di gestire “centralmente, per conto delle Aziende Sanitarie, segmenti di attività con ricaduta omogenea sull’intero territorio regionale.... nonché centri di acquisto a livello regionale su mandato dell’Assessore alla sanità” (così la lettera o);

- nell’ambito delle sue prerogative, l’Ares Puglia fornisce assistenza agli enti del Servizio Sanitario Regionale in merito alla appropriatezza delle prestazioni oggetto delle gare e degli appalti ed alla congruità dei relativi risultati perseguiti (anche in relazione agli obiettivi pianificati, compreso quello della concentrazione degli acquisti) attraverso attività di sorveglianza preventiva finalizzata all’efficienza, celerità, economicità e massima trasparenza del sistema degli acquisti, delle gare e degli appalti, in coerente applicazione della normativa e dei principi stabiliti dal Decreto Legislativo n° 163 del 12/4/2006 (codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture).

Posto in evidenza che gli obiettivi prioritari da perseguirsi mediante l’istituzione ed il rafforzamento degli Osservatori regionali sono quelli:

- 1) di fornire uno strumento utile, a livello locale, per la programmazione economica e gestionale delle Aziende Sanitarie e, a livello regionale, un supporto informativo finalizzato al governo della spesa sanitaria;
- 2) di realizzare uno strumento di analisi e pianificazione degli investimenti in tecnologie sanitarie in grado di supportare le Aziende Sanitarie nella valutazione dell’appropriatezza della propria dotazione tecnologica, rispetto alle linee di indirizzo, sviluppo e potenziamento stabilite dal Servizio Sanitario Regionale;

- 3) di migliorare la competitività e la capacità contrattuale delle Aziende Sanitarie;
  - 4) di sviluppare un sistema informativo tra le Aziende per lo scambio di dati;
  - 5) di aumentare le conoscenze tecniche sui prodotti per una riqualificazione della spesa;
  - 6) di standardizzare le tipologie dei materiali e diminuire la variabilità delle tipologie di consumi;
  - 7) di estendere la conoscenza dei fornitori e dei rapporti in essere con essi;
  - 8) di favorire percorsi di codifica uniforme regionale per facilitare la contabilizzazione degli acquisti, la puntuale gestione della contabilità economico - patrimoniale ed una corretta, diffusa ed uniforme gestione dei magazzini;
  - 9) di stimolare e supportare le unioni di acquisto e gli acquisti centralizzati, in collaborazione con il Nucleo regionale e con la Centrale di Acquisti regionale, con lo scopo di aumentare il potere contrattuale delle Aziende, di ridurre gli sprechi, di razionalizzare la spesa;
  - 10) di superare i punti critici sin qui registrati tra cui:
    - a) la corretta identificazione dei beni e servizi sottoposti a confronto dei prezzi;
    - b) la carenza del patrimonio informativo regionale in materia di tecnologie, investimenti ed innovazione;
    - c) la disponibilità di informazioni caratterizzanti i prodotti osservati, in tempo reale;
  - 11) in materia di tecnologie biomediche e diagnostiche, di assicurare la conoscenza delle tecnologie disponibili, delle dimensioni del mercato, dei prodotti e servizi offerti e domandati, delle condizioni alle quali i negozi giuridici (contratti di fornitura) sono sottoscritti (ovvero le quantità, i tempi e le modalità di consegna, i tempi di pagamento, i prezzi convenuti).
- Tanto premesso, si propone:
- 1) di attivare nell'ambito dell'Assessorato alle Politiche della Salute, l' "Osservatorio regionale dei Prezzi delle Tecnologie, dei Dispositivi Medici e Protesici e degli Investimenti" delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario di Puglia, di cui all'art. 7 della L.R. n. 39/2007, quale strumento di trasparenza nella gestione e mezzo di controllo della spesa pubblica;
  - 2) di stabilire che il sistema informativo dell'Osservatorio è realizzato nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale e si compone dell'Osservatorio Prezzi (OP), dell'Osservatorio Tecnologie (OT), dell'Osservatorio Dispositivi Medici e Protesici (ODMP), dell'Osservatorio degli Investimenti in Sanità (OI);
  - 3) di stabilire che l'Osservatorio di cui al presente provvedimento avrà i seguenti compiti:
    - a) la gestione delle problematiche tecniche, organizzative, funzionali ed operative del sistema informativo implementato nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale;
    - b) automatizzare i processi di lavoro a supporto delle politiche di acquisto per le Aziende Sanitarie e di organizzare uno strumento di monitoraggio delle politiche di acquisto e di programmazione degli investimenti;
    - c) assicurare la puntuale alimentazione dei flussi informativi relativi agli ambiti definiti dal presente provvedimento;
    - d) avvalendosi delle funzionalità messe a disposizione dal NSISR, dovrà essere assicurata:
      - la gestione del paniere di beni e servizi, strutturato in categorie e settori, periodicamente selezionato ed aggiornato per rilevanza tecnica ed economica, da sottoporre ad osservazione nonché la gestione dei dati degli acquisti effettuati in un determinato periodo per ciascun bene sottoposto ad osservazione;
      - la gestione dei piani pluriennali d'investimento (edilizia sanitaria o ammodernamento tecnologico), nonché dei dati delle fasi di sviluppo, delle coperture finanziarie e dei pagamenti effettuati per ciascun piano;
      - la gestione dei dati relativi alle apparecchiature di diagnosi e cura in dotazione alle strutture sanitarie;
    - e) la gestione dell'Albo unico dei Fornitori del Servizio Sanitario Regionale da realizzarsi anche mediante l'iniziativa "EmPULIA";
  - 4) di stabilire che l'Osservatorio di cui al presente provvedimento assicura l'interazione operativa ed informativa costante con il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" di

- cui all'art.20 della Legge Regionale n.26/2006, con la Centrale di Acquisto Regionale (EmPulia), con l'Osservatorio dei contratti pubblici, con le competenti strutture delle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR nonché con l'Agenas e con gli altri organismi nazionali coinvolti nella materia;
- 5) di stabilire che entro 60 giorni dalla data del presente provvedimento, l'Ares Puglia congiuntamente al competente Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria dell'Assessorato alle Politiche della Salute elabori uno o più provvedimenti aventi natura regolamentare in materia di organizzazione e funzionamento dell'Osservatorio nonché in materia di aggiornamento ed utilizzo dell'Osservatorio regionale da parte delle Aziende ed Enti del SSR;
  - 6) è fatto obbligo ai Direttori Generali delle Aziende e degli Enti pubblici del S.S.R.:
    - a) di trasmettere per via telematica e secondo le specifiche tecniche previste, tutti i dati necessari per l'avvio dell'Osservatorio di cui al presente provvedimento;
    - b) di alimentare puntualmente e con le cadenze e modalità previste la base dati informativa NSISR dell'Osservatorio di cui al presente provvedimento nonché tutti i flussi informativi previsti;
  - 7) di rendere obbligatorio, nell'ambito delle procedure per la razionalizzazione degli acquisti dei dispositivi medici da parte delle Aziende Sanitarie regionali, la previa consultazione della banca dati dell'Osservatorio onde acquisire informazioni sulle migliori condizioni di fornitura dei dispositivi medici praticate dal mercato;
  - 8) di stabilire che la documentazione relativa agli esiti della consultazione dell'Osservatorio da parte delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del SSR dovrà essere allegata alle delibere di aggiudicazione;
  - 9) di stabilire che l'Osservatorio di cui al presente provvedimento è composto dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria o suo delegato, dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica o suo delegato, dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione o suo delegato, dal Direttore Generale dell'Ares Puglia o suo delegato ed è composto, altresì, da cinque membri, individuati dall'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, tra esperti di riconosciuta professionalità in materia;
  - 10) di stabilire che con determinazione dirigenziale del Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria, da adottarsi entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, saranno nominativamente individuati i componenti dell'Osservatorio;
  - 11) di stabilire che i membri dell'Osservatorio nominano a maggioranza il Coordinatore dell'Osservatorio con potere di convocazione;
  - 12) di stabilire che l'Osservatorio ha sede presso l'Assessorato alle Politiche della Salute in Bari;
  - 13) di stabilire che l'Ares Puglia assicura il supporto tecnico ed amministrativo anche mediante ricorso a professionalità presenti nel S.S.R. e/o a professionalità esterne al fine di assicurare la piena operatività e l'espletamento delle funzioni affidate all'Osservatorio;
  - 14) di stabilire che le attività dell'Osservatorio potranno articolarsi per gruppi tematici e che con successivo provvedimento da predisporre a cura del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria di concerto con l'Ares Puglia saranno regolamentate le attività dell'Osservatorio e sarà determinato l'eventuale compenso per i membri esterni ovvero il rimborso spese per i componenti se ed in quanto dovuto;
  - 15) di stabilire che nell'ambito del Documento annuale di Indirizzo Economico Funzionale sono destinate le risorse necessarie per le attività di cui al presente provvedimento;
  - 16) di ricomprendere il rispetto degli adempimenti di cui al presente provvedimento ed il perseguimento degli obiettivi qui stabiliti, fra quelli disciplinati dai Piani di attività approvati dall'Assessorato alle Politiche della Salute, contribuendo quindi alla valutazione dei Direttori Generali.
- COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI'**
- La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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

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

#### LA GIUNTA

- Udata la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Servizio PGS dell'Assessorato alle Politiche della Salute e del Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### DELIBERA

- 1) di attivare nell'ambito dell'Assessorato alle Politiche della Salute, l' "Osservatorio regionale dei Prezzi, delle Tecnologie, dei Dispositivi Medici e Protesici e degli Investimenti" delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario di Puglia, di cui all'art. 7 della L.R. n. 39/2007, quale strumento di trasparenza nella gestione e mezzo di controllo della spesa pubblica;
- 2) di stabilire che il sistema informativo dell'Osservatorio è realizzato nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale e si compone dell'Osservatorio Prezzi (OP), dell'Osservatorio Tecnologie (OT), dell'Osservatorio Dispositivi Medici e Protesici (ODMP), dell'Osservatorio degli Investimenti in Sanità (OI);
- 3) di stabilire che l'Osservatorio di cui al presente provvedimento avrà i seguenti compiti:
  - a) la gestione delle problematiche tecniche, organizzative, funzionali ed operative del

sistema informativo implementato nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale;

- b) automatizzare i processi di lavoro a supporto delle politiche di acquisto per le Aziende Sanitarie e di organizzare uno strumento di monitoraggio delle politiche di acquisto e di programmazione degli investimenti;
  - c) assicurare la puntuale alimentazione dei flussi informativi relativi agli ambiti definiti dal presente provvedimento;
  - d) avvalendosi delle funzionalità messe a disposizione dal NSISR, dovrà essere assicurata:
    - la gestione del paniere di beni e servizi, strutturato in categorie e settori, periodicamente selezionato ed aggiornato per rilevanza tecnica ed economica, da sottoporre ad osservazione nonché la gestione dei dati degli acquisti effettuati in un determinato periodo per ciascun bene sottoposto ad osservazione;
    - la gestione dei piani pluriennali d'investimento (edilizia sanitaria o ammodernamento tecnologico), nonché dei dati delle fasi di sviluppo, delle coperture finanziarie e dei pagamenti effettuati per ciascun piano;
    - la gestione dei dati relativi alle apparecchiature di diagnosi e cura in dotazione alle strutture sanitarie;
  - e) la gestione dell'Albo unico dei Fornitori del Servizio Sanitario Regionale da realizzarsi anche mediante l'iniziativa "EmPULIA";
- 4) di stabilire che l'Osservatorio di cui al presente provvedimento assicura l'interazione operativa ed informativa costante con il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" di cui all'art. 20 della Legge Regionale n. 26/2006, con la Centrale di Acquisto Regionale (EmPulia), con l'Osservatorio dei contratti pubblici, con le competenti strutture delle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR nonché con l'Agenas e con gli altri organismi nazionali coinvolti nella materia;
  - 5) di stabilire che entro 60 giorni dalla data del presente provvedimento, l'Ares Puglia con-

- giuntamente al competente Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria dell'Assessorato alle Politiche della Salute elabori uno o più provvedimenti aventi natura regolamentare in materia di organizzazione e funzionamento dell'Osservatorio nonché in materia di aggiornamento ed utilizzo dell'Osservatorio regionale da parte delle Aziende ed Enti del SSR;
- 6) è fatto obbligo ai Direttori Generali delle Aziende e degli Enti pubblici del S.S.R.:
- a) di trasmettere per via telematica e secondo le specifiche tecniche previste, tutti i dati necessari per l'avvio dell'Osservatorio di cui al presente provvedimento;
  - b) di alimentare puntualmente e con le cadenze e modalità previste la base dati informativa NSISR dell'Osservatorio di cui al presente provvedimento nonché tutti i flussi informativi previsti;
- 7) di rendere obbligatorio, nell'ambito delle procedure per la razionalizzazione degli acquisti dei dispositivi medici da parte delle Aziende Sanitarie regionali, la previa consultazione della banca dati dell'Osservatorio onde acquisire informazioni sulle migliori condizioni di fornitura dei dispositivi medici praticate dal mercato;
- 8) di stabilire che la documentazione relativa agli esiti della consultazione dell'Osservatorio da parte delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del SSR dovrà essere allegata alle delibere di aggiudicazione;
- 9) di stabilire che l'Osservatorio di cui al presente provvedimento è composto dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria o suo delegato, dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica o suo delegato, dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione o suo delegato, dal Direttore Generale dell'Ares Puglia o suo delegato ed è composto, altresì, da cinque membri, individuati dall'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, tra esperti di riconosciuta professionalità in materia;
- 10) di stabilire che con determinazione dirigenziale del Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria, da adottarsi entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, saranno nominativamente individuati i componenti dell'Osservatorio;
- 11) di stabilire che i membri dell'Osservatorio nominano a maggioranza il Coordinatore dell'Osservatorio con potere di convocazione;
- 12) di stabilire che l'Osservatorio ha sede presso l'Assessorato alle Politiche della Salute in Bari;
- 13) di stabilire che l'Ares Puglia assicura il supporto tecnico ed amministrativo anche mediante ricorso a professionalità presenti nel S.S.R. e/o a professionalità esterne al fine di assicurare la piena operatività e l'espletamento delle funzioni affidate all'Osservatorio;
- 14) di stabilire che le attività dell'Osservatorio potranno articolarsi per gruppi tematici e che con successivo provvedimento da predisporre a cura del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria di concerto con l'Ares Puglia saranno regolamentate le attività dell'Osservatorio e sarà determinato l'eventuale compenso per i membri esterni ovvero il rimborso spese per i componenti se ed in quanto dovuto;
- 15) di stabilire che nell'ambito del Documento annuale di Indirizzo Economico Funzionale sono destinate le risorse necessarie per le attività di cui al presente provvedimento;
- 16) di ricomprendere il rispetto degli adempimenti di cui al presente provvedimento ed il perseguimento degli obiettivi qui stabiliti, fra quelli disciplinati dai Piani di attività approvati dall'Assessorato alle Politiche della Salute, contribuendo quindi alla valutazione dei Direttori Generali;
- 17) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1288

**L.R. 9 Agosto 2006, n. 26 - Unioni temporanee di acquisto delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale - Attivazione.**

L'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità, riferisce quanto segue.

L'art. 20 della Legge Regionale n.26/2006 "Interventi in materia sanitaria" afferma la volontà della Regione di promuovere e incentivare le Unioni temporanee di acquisto tra Aziende e Istituti del SSR attraverso "Unioni di acquisto", con l'obiettivo di migliorare il potere contrattuale della domanda e di dar luogo ad acquisti unificati in via prioritaria per i prodotti sanitari ed economici per i quali sia possibile standardizzare comunemente le specifiche tecniche, ovvero servizi di comune utilizzazione.

E' stato, pertanto, istituito, in via sperimentale, dalla prefata norma, presso l'Assessorato alle politiche della salute il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" incaricato della pianificazione, promozione e sviluppo delle attività connesse con l'acquisizione della domanda di beni necessari per il funzionamento delle Aziende e Istituti del SSR che si realizzano attraverso formalizzati protocolli d'intesa sulla base delle direttive vincolanti impartite dal Nucleo regionale.

Con Deliberazione n. 1381/2007 "Sperimentazione del Centro Territoriale per l'aggregazione degli acquisti negli Enti Locali Pugliesi (progetto APQ-CAT) ed adempimenti connessi con l'art. 20 comma 4 della Legge Regionale 9 agosto 2006, n° 26" è stato attivato uno specifico Gruppo di Lavoro regionale incaricato di dare seguito alla fase sperimentale prevista dalla norma.

Con Deliberazione 15 febbraio 2007 n. 125 è stato costituito, in via sperimentale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 della L.R. n. 26/06, un tavolo di confronto regionale sulle problematiche connesse con l'applicazione del nuovo "Codice dei Con-

tratti" al fine di affrontare, tra l'altro, le criticità connesse con l'applicazione di alcuni istituti del predetto codice per quel che riguarda, tra l'altro, le procedure telematiche e i c.d. "Acquisti in economia".

La Regione ha dato avvio congiuntamente alla società "in house" InnovaPuglia Spa all'iniziativa denominata EmPULIA riveniente dalla sperimentazione del progetto Centrale di Acquisto Territoriale (CAT) al fine di sviluppare un processo di razionalizzazione degli acquisti per beni e servizi delle amministrazioni e degli enti aventi sede nel territorio regionale.

Tale iniziativa che è sicuramente all'avanguardia nello scenario nazionale risulta attualmente in via di passaggio dalla fase sperimentale alla fase a regime attraverso uno specifico percorso normativo di istituzione della Centrale di Acquisto Regionale (EmPULIA) in linea con l'esigenza urgente di contenere la spesa pubblica che ha indotto infatti l'intero comparto della Pubblica Amministrazione ad intraprendere molteplici iniziative di riforma ed innovazione nella gestione dei suoi processi cardine con l'obiettivo di razionalizzare la spesa e migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa attraverso iniziative ed esperienze di razionalizzazione ed innovazione con l'istituzione e la piena operatività, a livello nazionale, della Centrale d'acquisto CONSIP e proseguite, appunto, a livello locale mediante le centrali di acquisto regionali, provinciali, comunali e di area vasta (es. Intercent, Acquisti in rete FVG, CAT Sardegna, eccetera).

Dette esperienze si caratterizzano e si distinguono per aver contribuito in maniera sostanziale a semplificare le procedure di acquisto delle Amministrazioni Pubbliche riducendo i costi della funzione acquisti, garantendo maggiori trasparenza, tracciabilità e controllo della spesa pubblica centrale e locale.

L'adozione di sistemi di appalto pubblico "on line", e più in generale per gli acquisti "on line", richiedono, com'è noto, non solo investimenti tecnologici, ma anche lunghi periodi di sperimentazione, cambiamenti giuridici, culturali, istituzionali e organizzativi a vari livelli.

Sotto il profilo normativo, in base all'articolo 1 commi 455 e 456 della legge 27 dicembre 2006 n.296 (Legge Finanziaria 2007), le Regioni possono costituire centrali di acquisto anche unita-

mente ad altre Regioni, che operano quali centrali di committenza in favore delle amministrazioni territoriali di riferimento istituite ai sensi e per effetto dell'art. 33 del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al D.Lgs 12 aprile 2006 n. 163.

Il D.Lgs. 12 Aprile 2006, n. 163, Codice dei Contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture definisce all'art. 3 le "Centrali di committenza" come Amministrazioni aggiudicatrici che acquistano "forniture e servizi destinati ad Amministrazioni aggiudicatrici o altri Enti aggiudicatori" ovvero aggiudicano appalti pubblici o concludono accordi quadro di lavori, beni e servizi destinati ad altre Amministrazioni Pubbliche.

Nel disegno delle disposizioni di legge concernenti la razionalizzazione degli acquisti e le Centrali di Acquisto Territoriali il legislatore ha inteso configurare il ruolo e le funzioni delle suddette Centrali come facenti parte di un costituendo "sistema a rete" che coinvolge i diversi livelli di governo al fine - così recita testualmente l'art. 1, comma 457 della legge 27 dicembre 2006 n. 296 - "di perseguire l'armonizzazione dei rispettivi piani di razionalizzazione della spesa nel settore dei beni e servizi e di realizzare sinergie nell'utilizzo degli strumenti informatici".

Le finalità ed i ruoli della "rete nazionale di e-procurement" sono stati ulteriormente definiti nell'ambito dell'accordo del tavolo permanente Stato - Regioni del 24 gennaio 2008.

Relativamente al comparto Sanità, le funzioni delle Centrali sono consolidate e ampliate anche con riferimento a specifici comparti e categorie di spesa pubblica come previsto dalla citata Legge Finanziaria 2007 che all'art. 1 comma 449, ultimo capoverso prevede che "gli Enti del servizio sanitario nazionale sono in ogni caso tenuti ad approvvigionarsi utilizzando le convenzioni stipulate dalle centrali regionali di riferimento".

Il progetto di creazione di EmPULIA nonché le attività di sperimentazione si sono basate su risorse di InnovaPuglia Spa, che hanno operato in sinergia con i dirigenti e funzionari della Regione Puglia degli Assessorati alla Trasparenza, al Bilancio ed alle Politiche della Salute nonché dell'Ares Puglia.

Tenuto conto che l'art. 2, comma 1, lett. o) della Legge Regionale n. 24/2001 "Istituzione dell'A-

genzia regionale sanitaria pugliese (ARES)" stabilisce che l'ARES "gestisce centralmente, per conto delle Aziende sanitarie, segmenti di attività con ricaduta omogenea sull'intero territorio regionale (educazione sanitaria, prevenzione, formazione, organizzazione e politiche del personale) su delega dell'Assessore alla sanità nonché centri di acquisto a livello regionale su mandato dell'Assessore alla sanità".

Considerato che per effetto della nuova articolazione territoriale prevista dalle LL.RR. 12 agosto 2005, n. 11 e 28 dicembre 2006, n.39 il processo di unificazione organizzativa, tecnica e funzionale delle Aziende Sanitarie Locali risulta in fase avanzata favorendo, così, la piena attuazione di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 20 della Legge Regionale n. 26/2006 e cioè la messa in atto delle azioni per la costituzione ed attivazione delle Unioni d'acquisto.

Considerato, altresì, che con Legge Regionale n. 40/2007 sono state impartite ulteriori disposizioni in ordine alla riduzione dei costi per attività (servizi) esternalizzate nonché in materia di acquisti ed appalti.

Tenuto conto che la Centrale di acquisto regionale potrà svolgere le funzioni di centrale di committenza di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 ed effettuare la stipula di convenzioni quadro, l'aggiudicazione di appalti di beni e servizi, la conclusione di accordi quadro, la gestione dell'albo dei fornitori regionale, l'esecuzione di opere in favore della Regione, degli enti e delle agenzie regionali e degli enti e delle aziende del servizio sanitario regionale, degli Enti Locali.

Inoltre, EmPULIA potrà assicurare l'utilizzo del sistema informatico di negoziazione regionale agli Enti che ne faranno specifica richiesta.

Considerato che nell'ambito del progetto di Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale (NSISR) sarà realizzata l'area applicativa Osservatorio Prezzi e Tecnologie finalizzata a realizzare il supporto informativo in materia di acquisti di beni e servizi per le Aziende ed Enti del SSR.

Si propone, quindi, di:

- 1) attivare, in forma stabile, presso l'Assessorato alle Politiche della Salute il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" istituito ai sensi dell'art. 20 commi 3 e 4 della Legge Regionale n. 26/2006;
- 2) stabilire, ai sensi del comma 4 dell'art. 20 della L.R. n. 26/2006, che il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" è composto:
  - a) dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria o suo delegato;
  - b) dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica o suo delegato;
  - c) dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione o suo delegato;
  - d) da un Dirigente dell'Ares Puglia esperto in materia di contratti ed appalti;
  - e) da un Direttore di Area Gestione del Patrimonio delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - f) da un Direttore di Area Gestione Tecnica delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - g) da un Dirigente Amministrativo di Presidio, Dipartimento o Distretto delle Aziende o Enti pubblici del SSR, esperti in materia di contratti ed appalti;
  - h) da un Dirigente Medico di Presidio, Dipartimento o Distretto delle Aziende o Enti pubblici del SSR, esperti in materia di contratti ed appalti;
  - i) da un Dirigente Farmacista di Azienda Sanitaria ed Ente pubblico del Servizio Sanitario Regionale;
  - j) da due Ingegneri Clinici delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - k) da due esperti in materia di contratti ed appalti nella PA. e negli Enti del SSN; 1) da un segretario con funzioni di supporto ed organizzazione delle attività;
- 3) stabilire che con determinazione dirigenziale del Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria, da adottarsi entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, saranno nominativamente individuati, su indicazione dell'Assessore alle Politiche della Salute, i componenti del Nucleo ed il Coordinatore dello stesso;
- 4) revocare la Deliberazione di Giunta Regionale n.125/2007;
- 5) stabilire che il Nucleo regionale di cui al presente provvedimento opererà anche nell'ambito della istituenda Centrale di Acquisto Regionale (EmPULIA) e secondo le disposizioni che, a tal proposito, saranno emanate;
- 6) stabilire che tutte le Aziende e gli Enti del SSR, entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, devono, mediante riclassificazione, adottare per tutti gli appalti ed i contratti in essere o in via di espletamento o sottoscrizione la codifica e la declaratoria unica regionale (albero merceologico);
- 7) stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento procede d'intesa con la Centrale di Acquisto Regionale (EmPULIA) all'eventuale integrazione e/o modifica dell'albero merceologico al fine di contemplare tutte le tipologia di contratti ed appalti operati dalle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 8) stabilire che le Aziende e gli Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale provvedono, entro 60 giorni dalla data del presente provvedimento, a trasmettere al Nucleo di cui al presente provvedimento, ai sensi del comma 4 dell'art. 20 della L.R. n. 26/2006, l'elenco di tutti i contratti scaduti o in scadenza relativi all'acquisto di beni e servizi, riclassificati secondo l'albero merceologico di cui ai punti precedenti;
- 9) stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento predispose, entro 30 giorni dal ricevimento delle informazioni di cui al punto precedente, un "piano delle attività negoziali" per beni e servizi di importo superiore alla soglia comunitaria, da sottoporre per l'approvazione dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- 10) stabilire che in caso di inosservanza agli adempimenti previsti dal presente provvedimento l'Assessore alle Politiche della Salute, fatte salve altre determinazioni, dispone l'attivazione del Nucleo Ispettivo Regionale per l'acquisizione dei dati e della documentazione necessaria presso le Aziende ed Enti inadempienti;
- 11) stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento è incaricato di individuare le Unioni di

- Acquisto di cui all'art. 20 della Legge Regionale n. 26/2006;
- 12) stabilire che le attività negoziali delle Unioni di Acquisto verranno svolte dal Nucleo di cui al presente provvedimento anche utilizzando la struttura "EmpULIA", in coerenza con le norme in materia di Centrale di Acquisto Regionale;
- 13) stabilire che sono, altresì, compiti del Nucleo di cui al presente provvedimento:
- a) il raccordo costante con le Aree, Servizi e Direzioni dell'Assessorato alle Politiche della Salute e dell'Ares;
  - b) l'analisi dei fabbisogni del SSR;
  - c) la predisposizione, in coerenza con il "piano delle attività negoziali", l'elenco delle gare aggregate da bandire nel periodo, i capitoli tecnici ed i documenti correlati;
  - d) l'analisi dello stato di attuazione delle disposizioni e delle norme in materia di appalti ed acquisti da parte delle Aziende ed Enti del SSR;
  - e) la predisposizione di relazioni periodiche in favore dell'Assessore alle Politiche della Salute;
  - f) l'alimentazione e l'utilizzo della base dati dell'Osservatorio Prezzi e Tecnologie del Sistema Informativo Sanitario Regionale;
  - g) esperire un confronto costante, al fine di avviare il dialogo tecnico preliminare, con le Società Scientifiche e con le Associazioni dei Fornitori;
  - h) assicurare il costante livello di competizione nelle forniture e servizi per le Aziende ed Enti del SSR al fine di evitare processi di concentrazione dell'offerta con particolare riferimento al tessuto produttivo regionale;
  - i) la gestione, congiuntamente ad EmpULIA, dell'Albo unico regionale dei Fornitori del Servizio Sanitario di Puglia;
- 14) stabilire che le attività del Nucleo di cui al presente provvedimento potranno articolarsi per sotto gruppi tematici e/o settoriali anche avvalendosi, di volta in volta di competenza esterne al Nucleo stesso;
- 15) autorizzare l'Ares Puglia ad attivare rapporti di collaborazione, nel rispetto delle norme e regolamenti vigenti, al fine di assicurare al Nucleo di cui al presente provvedimento specifiche professionalità in maniera continuativa;
- 16) stabilire che, su convocazione e con il coordinamento dell'Assessore alle Politiche della Salute, il Nucleo di cui al presente provvedimento assicurerà l'interazione con le Direzioni Generali delle Aziende ed Enti del SSR al fine dell'elaborazione di quanto previsto ai punti precedenti;
- 17) stabilire che le attività del Nucleo di cui al presente provvedimento nonché le attività della costituenda Centrale di Acquisto Regionale, saranno affiancate da processi di Health Technology Assessment (HTA) anche mediante confronto con le Direzioni delle Aziende ed Enti del SSR in modo da garantire un approccio multidimensionale e multidisciplinare all'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia.
- 18) stabilire che EmpULIA dovrà garantire il supporto tecnico ed operativo alle attività del Nucleo di cui al presente provvedimento nonché il corretto e puntuale svolgimento degli adempimenti correlati con l'espletamento delle procedure di gara per le Aziende ed Enti del SSR nonché tutti i servizi informatici previsti dalla piattaforma di e-procurement;
- 19) di stabilire che nell'ambito del Documento annuale di Indirizzo Economico Funzionale sono destinate le risorse necessarie per le attività di cui al presente provvedimento;
- 20) stabilire che, nelle more dell'attivazione del Nucleo di cui al presente provvedimento, le Aziende Sanitarie e gli Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale procedono all'espletamento delle gare di appalto, in coerenza con le direttive regionali, prioritariamente mediante realizzazione di Unioni di acquisto di cui all'art. 20 della L.R. n. 26/2006;
- 21) stabilire la creazione, nell'ambito del portale EmpULIA, di un elenco regionale dei componenti delle Commissioni giudicatrici di cui all'art. 84 del D.Lgs n. 163/2006 e ss.mm. ed ii.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI"

La presente deliberazione non comporta implica-

zioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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

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

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Servizio PGS dell'Assessorato alle Politiche della Salute e del Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### DELIBERA

- 1) attivare, in forma stabile, presso l'Assessorato alle Politiche della Salute il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" istituito ai sensi dell'art. 20 commi 3 e 4 della Legge Regionale n. 26/2006;
- 2) stabilire, ai sensi del comma 4 dell'art. 20 della L.R. n. 26/2006, che il "Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d'acquisto" è composto:
  - a. dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria o suo delegato;
  - b. dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica o suo delegato;
  - c. dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione o suo delegato;
  - d. da un Dirigente dell'Ares Puglia esperto in materia di contratti ed appalti;

- e. da un Direttore di Area Gestione del Patrimonio delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - f. da un Direttore di Area Gestione Tecnica delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - g. da un Dirigente Amministrativo di Presidio, Dipartimento o Distretto delle Aziende o Enti pubblici del SSR, esperti in materia di contratti ed appalti;
  - h. da un Dirigente Medico di Presidio, Dipartimento o Distretto delle Aziende o Enti pubblici del SSR, esperti in materia di contratti ed appalti;
  - i. da un Dirigente Farmacista di Azienda Sanitaria ed Ente pubblico del Servizio Sanitario Regionale;
  - j. da due Ingegneri Clinici delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - k. da due esperti in materia di contratti ed appalti nella P.A. e negli Enti del SSN; 1. da un segretario con funzioni di supporto ed organizzazione delle attività;
- 3) stabilire che con determinazione dirigenziale del Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria, da adottarsi entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, saranno nominativamente individuati, su indicazione dell'Assessore alle Politiche della Salute, i componenti del Nucleo ed il Coordinatore dello stesso;
  - 4) revocare la Deliberazione di Giunta Regionale n. 125/2007;
  - 5) stabilire che il Nucleo regionale di cui al presente provvedimento opererà anche nell'ambito della istituenda Centrale di Acquisto Regionale (EmPULIA) e secondo le disposizioni che, a tal proposito, saranno emanate;
  - 6) stabilire che tutte le Aziende e gli Enti del SSR, entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, devono, mediante riclassificazione, adottare per tutti gli appalti ed i contratti in essere o in via di espletamento o sottoscrizione

- la codifica e la declaratoria unica regionale (albero merceologico);
- 7) stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento procede d'intesa con la Centrale di Acquisto Regionale (EmPULIA) all'eventuale integrazione e/o modifica dell'albero merceologico al fine di contemplare tutte le tipologie di contratti ed appalti operati dalle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 8) stabilire che le Aziende e gli Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale provvedono, entro 60 giorni dalla data del presente provvedimento, a trasmettere al Nucleo di cui al presente provvedimento, ai sensi del comma 4 dell'art. 20 della L.R. n. 26/2006, l'elenco di tutti i contratti scaduti o in scadenza relativi all'acquisto di beni e servizi, riclassificati secondo l'albero merceologico di cui ai punti precedenti;
- 9) stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento predispone, entro 30 giorni dal ricevimento delle informazioni di cui al punto precedente, un "piano delle attività negoziali" per beni e servizi di importo superiore alla soglia comunitaria, da sottoporre per l'approvazione dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- 10) stabilire che in caso di inosservanza agli adempimenti previsti dal presente provvedimento l'Assessore alle Politiche della Salute, fatte salve altre determinazioni, dispone l'attivazione del Nucleo Ispettivo Regionale per l'acquisizione dei dati e della documentazione necessaria presso le Aziende ed Enti inadempienti;
- 11) stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento è incaricato di individuare le Unioni di Acquisto di cui all'art. 20 della Legge Regionale n. 26/2006;
- 12) stabilire che le attività negoziali delle Unioni di Acquisto verranno svolte dal Nucleo di cui al presente provvedimento anche utilizzando la struttura "EmPULIA", in coerenza con le norme in materia di Centrale di Acquisto Regionale;
- 13) stabilire che sono, altresì, compiti del Nucleo di cui al presente provvedimento:
- a) il raccordo costante con le Aree, Servizi e Direzioni dell'Assessorato alle Politiche della Salute e dell'Ares;
  - b) l'analisi dei fabbisogni del SSR;
  - c) la predisposizione, in coerenza con il "piano delle attività negoziali", l'elenco delle gare aggregate da bandire nel periodo, i capitolati tecnici ed i documenti correlati;
  - d) l'analisi dello stato di attuazione delle disposizioni e delle norme in materia di appalti ed acquisti da parte delle Aziende ed Enti del SSR;
  - e) la predisposizione di relazioni periodiche in favore dell'Assessore alle Politiche della Salute;
  - f) l'alimentazione e l'utilizzo della base dati dell'Osservatorio Prezzi e Tecnologie del Sistema Informativo Sanitario Regionale;
  - g) esperire un confronto costante, al fine di avviare il dialogo tecnico preliminare, con le Società Scientifiche e con le Associazioni dei Fornitori;
  - h) assicurare il costante livello di competizione nelle forniture e servizi per le Aziende ed Enti del SSR al fine di evitare processi di concentrazione dell'offerta con particolare riferimento al tessuto produttivo regionale;
  - i) la gestione, congiuntamente ad EmPULIA, dell'Albo unico regionale dei Fornitori del Servizio Sanitario di Puglia;
- 14) stabilire che le attività del Nucleo di cui al presente provvedimento potranno articolarsi per sotto gruppi tematici e/o settoriali anche avvalendosi, di volta in volta di competenza esterne al Nucleo stesso;
- 15) autorizzare l'Ares Puglia ad attivare rapporti di collaborazione, nel rispetto delle norme e regolamenti vigenti, al fine di assicurare al Nucleo di cui al presente provvedimento specifiche professionalità in maniera continuativa;
- 16) stabilire che, su convocazione e con il coordinamento dell'Assessore alle Politiche della Salute, il Nucleo di cui al presente provvedimento assicurerà l'interazione con le Direzioni

Generali delle Aziende ed Enti del SSR al fine dell'elaborazione di quanto previsto ai punti precedenti;

- 17) stabilire che le attività del Nucleo di cui al presente provvedimento nonché le attività della costituenda Centrale di Acquisto Regionale, saranno affiancate da processi di Health Technology Assessment (HTA) anche mediante confronto con le Direzioni delle Aziende ed Enti del SSR in modo da garantire un approccio multidimensionale e multidisciplinare all'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia;
- 18) stabilire che EmpULIA dovrà garantire il supporto tecnico ed operativo alle attività del Nucleo di cui al presente provvedimento nonché il corretto e puntuale svolgimento degli adempimenti correlati con l'espletamento delle procedure di gara per le Aziende ed Enti del SSR nonché tutti i servizi informatici previsti dalla piattaforma di e-procurement;
- 19) di stabilire che nell'ambito del Documento annuale di Indirizzo Economico Funzionale sono destinate le risorse necessarie per le attività di cui al presente provvedimento;
- 20) stabilire che, nelle more dell'attivazione del Nucleo di cui al presente provvedimento, le Aziende Sanitarie e gli Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale procedono all'espletamento delle gare di appalto, in coerenza con le direttive regionali, prioritariamente mediante realizzazione di Unioni di acquisto di cui all'art. 20 della L.R. n. 26/2006;
- 21) stabilire la creazione, nell'ambito del portale EmpULIA, di un elenco regionale dei componenti delle Commissioni giudicatrici di cui all'art. 84 del D.Lgs n. 163/2006 e ss.mm. ed ii.
- 22) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1289

**Nucleo regionale verifica contratti ed appalti - Istituzione ed attivazione.**

L'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità, riferisce quanto segue.

Nello scenario regionale si è registrata, nel tempo, la stratificazione di provvedimenti emanati, a partire dall'anno 2000, che hanno interessato sia gli aspetti contrattuali e procedurali che quelli legati al contenimento dei costi per l'acquisto di beni e per le cosiddette "esternalizzazioni dei servizi" nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale:

- Legge Regionale 22/12/2000, n. 28 "Variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000" che ha introdotto (art. 23) vincoli alle dotazioni organiche delle aziende sanitarie, (art. 20) divieti e vincoli alle consulenze ed all'acquisizione di beni e servizi e per il riesame dei contratti di acquisto in essere;
- Legge Regionale 5/12/2001, n. 32 "Assestamento e variazioni al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2001" che ha introdotto vincoli, divieti e disposizioni procedurali alle attività in materia di contratti ed appalti da parte delle Aziende Sanitarie;
- Legge Regionale del 9/12/2002, n. 20 "Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2002" che all'art. 8 ha previsto che "nel caso che un servizio, a seguito delle differenti vicende dei rapporti originari, risulti affidato a più ditte con contratti, alcuni già scaduti e altri scadenti nel biennio in corso alla data del bando o della licitazione, deve essere indetta un'unica gara con decorrenza contrattuale frazionata e scadenza triennale unificata" e che "l'eventuale divisione in lotti deve essere giustificata da concrete esigenze funzionali" nonché che "nei contratti a esecuzione continuata o periodica l'azienda deve riservarsi espressamente il diritto di recesso ai sensi dell'articolo 1373, commi 1 e 2,

- c.c. con espressa esclusione di quanto previsto al comma 3 del medesimo articolo” e che “i costi per l’acquisizione di beni e servizi non possono superare nel 2003 il 98 per cento di quelli sostenuti nell’anno 2001”;
- Legge Regionale 7/3/2003, n. 4 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2003 e bilancio pluriennale 2003-2005 della Regione Puglia” che all’art. 37 ha previsto che “per l’acquisto di beni e servizi con valore di stima, imponibile IVA, compreso tra i 50 mila euro e i 200 mila euro, le aziende e gli istituti del servizio sanitario provvedono, nei trenta giorni successivi al termine di presentazione del bilancio previsionale di ciascun esercizio, a pubblicare, secondo le forme di pubblicità previste dalla vigente normativa comunitaria, apposito avviso di gara indicativo a mezzo del quale rendono noto, per settore di prodotti o di servizi, le procedure di acquisto che verranno avviate nel corso dell’anno” e che “è fatto assoluto divieto di ricorrere al frazionamento della spesa per eludere le disposizioni riguardanti i limiti per il ricorso a procedure comunitarie nelle gare d’appalto previste dalla L. n. 289/2002”;
  - Legge Regionale 7/1/2004, n. 1 che all’art. 6 (Acquisto di beni e servizi) ha previsto che “Al fine di consentire il conseguimento di risparmi di spesa e in relazione a quanto previsto dall’articolo 24 della legge n. 289/2002, i competenti uffici regionali devono procedere all’acquisto di beni e servizi attraverso l’utilizzazione delle convenzioni quadro definite dalla CONSIP S.p.A.” che “Per procedere ad acquisti in maniera autonoma, gli uffici regionali adottano i prezzi delle convenzioni di cui al comma I come base d’asta al ribasso”;
  - Legge Regionale 4/8/2004 n. 14 “Assestamento e prima variazione al bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2004” che all’art.19 (Acquisti di beni e servizi) ha previsto soglie diverse per la richiesta di autorizzazione regionale per l’acquisto di beni e servizi da parte delle Aziende Sanitarie legando l’autorizzazione medesima all’analisi di diversi fattori.

In ambito normativo settoriale, l’approvazione avvenuta con il Decreto Legislativo n. 163 del 12 aprile 2006 del cosiddetto “Codice degli appalti” e

le successive modifiche introdotte dal D.L. 12 maggio 2006, n. 173, dal Decreto legislativo 26 gennaio 2007 n. 6, dal Decreto legislativo 31.07.2007 n. 113 e dal Decreto Legislativo 11 settembre 2008, n. 152 hanno comportato una fase di revisione e riassetamento dell’intera materia degli appalti e dei contratti nell’ambito della pubblica amministrazione e soprattutto nella normativa di riferimento regionale.

L’articolo 1 (commi 455 e 456) della Legge 27 dicembre 2006 n. 296 (Legge Finanziaria 2007) ha, inoltre, rafforzato l’indirizzo verso le Regioni finalizzato alla costituzione delle centrali di acquisto ai sensi e per effetto dell’art. 33 del “codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”, di cui al D.Lgs 12 aprile 2006 n. 163.

Per tali motivi, la Regione Puglia con Legge Regionale n. 26/2006 “Interventi in materia sanitaria” all’art. 20 ha affermato la volontà, in linea con il nuovo “codice degli appalti”, di promuovere e incentivare le Unioni temporanee di acquisto tra Aziende e Istituti del SSR attraverso “Unioni di acquisto”, con l’obiettivo di migliorare il potere contrattuale della domanda e di dar luogo ad acquisti unificati in via prioritaria per i prodotti sanitari ed economici per i quali sia possibile standardizzare comunemente le specifiche tecniche, ovvero servizi di comune utilizzazione.

La Giunta Regionale con Delibera 15 febbraio 2007, n. 125 recante: “Sperimentazione Centro Territoriale per l’aggregazione dei processi di acquisto degli Enti Locali Pugliesi (CAT) ed adempimenti connessi all’art. 20, comma 4 della L.R. 9 agosto 2006, n. 26”, ha costituito, in via sperimentale, un tavolo di confronto regionale sulle problematiche connesse con l’applicazione del nuovo “Codice”, ai sensi del già citato art. 20 della L.R. n. 26/2006.

Con Delibera 25 marzo 2008, n. 399 la Giunta Regionale ha approvato le “Linee Guida per gli acquisti sottosoglia comunitaria delle Aziende ed Istituti del S.S.R.” quale strumento di uniformità nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale negli acquisti sottosoglia attese le criticità rilevate dal tavolo di parte pubblica e dell’Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia (A.F.O.R.P.) di cui alla D.G.R. n. 125/2007, e connesse con l’applicazione di alcuni istituti del “Codice dei Contratti”.

Con la Legge Regionale 31 dicembre 2007, n. 40 (Disposizioni per la formazione del bilancio previsione 2008 e bilancio pluriennale 2008-2010 della Regione Puglia) (come modificata ed integrata dalla L.R. n. 1/2008) sono stati introdotti (art. 3 comma 26) il “divieto assoluto di procedere ad acquisti di beni durevoli, di farmaci, dispositivi medici o altro materiale sanitario da parte delle aziende e istituti del servizio sanitario regionale, utilizzando la dichiarazione di infungibilità” disponendo che “in deroga a quanto previsto al primo periodo, in caso di comprovata necessità di acquisti di beni ritenuti infungibili, eventuali dichiarazioni di infungibilità devono essere corredate di relazione, idoneamente motivata e documentata, sottoscritta dal richiedente e confermata dal direttore di distretto o dal dirigente medico di presidio o di dipartimento extraospedaliero, secondo la rispettiva competenza, contenente specifica dichiarazione di essere a conoscenza delle possibili responsabilità contabili per danno erariale”.

Con il medesimo provvedimento, la Giunta Regionale è stata quindi incaricata di adottare “apposito atto di costituzione di un Osservatorio dei dispositivi medici e protesici nonché del relativo repertorio regionale anche al fine di valutazioni comparative degli acquisti effettuati dalle aziende e istituti del servizio sanitario regionale”.

Tenuto conto che sono in corso sia l’attivazione ed il potenziamento dell’ “Osservatorio regionale dei Prezzi, delle Tecnologie, dei Dispositivi Medici e Protesici e degli Investimenti” delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario di Puglia, di cui all’art. 7 della L.R. n. 39/2007, quale strumento di trasparenza nella gestione e mezzo di controllo della spesa pubblica, sia l’attivazione, in forma stabile, presso l’Assessorato alle Politiche della Salute del “Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni d’acquisto” istituito ai sensi dell’art. 20 commi 3 e 4 della Legge Regionale n. 26/2006.

Tenuto conto, altresì, che con Deliberazione n. 745 del 5.5.2009 ad oggetto “Criteri e procedure per l’attivazione progetti di sperimentazione gestionale (art 9 bis del D.lgs. n. 502/92 e s. m. e i.) e dell’istituto dell’in house providing” la Giunta Regionale ha approvato le linee guida utili alla realizzazione del percorso di internalizzazione di attività

strumentali e strettamente correlate alle attività istituzionali di assistenza da parte delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del S.S.R.

Si ritiene opportuno attivare, nelle more che le iniziative di cui innanzi siano portate a regime, un Nucleo regionale di esperti in materia di contratti ed appalti finalizzato all’esigenza di operare una verifica preventiva e/o preliminare agli atti predisposti dalle Aziende ed Enti singoli o associati per gare di acquisto di beni e servizi di importo consistente e cioè:

1. per quanto riguarda i contratti aventi ad oggetto i lavori, un importo pari ad 1.000.000,00/Euro, inferiore alla soglia comunitaria (Regolamento CE della Commissione n. 1422 del 4 dicembre 2007);
2. per quanto riguarda i contratti aventi ad oggetto i servizi e le forniture, l’importo corrispondente alla soglia comunitaria (Regolamento CE della Commissione n. 1422 del 4 dicembre 2007), pari o superiore ad euro 206.000,00.

Considerato che:

- l’art. 1 della Legge Regionale n° 24 del 13/8/2001 assegna all’Agenzia Regionale Sanitaria, istituita con la medesima legge, “compiti di supporto tecnico - operativo per la programmazione sanitaria regionale, per il controllo di gestione e conseguente monitoraggio dell’equilibrio economico del Servizio Sanitario Regionale, per la valutazione comparativa dei costi e della qualità dei servizi sanitari” e che l’art. 2 della stessa legge assegna all’Ares il compito di fornire “la necessaria assistenza alle Aziende Sanitarie e agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (L.R. C.C.S.) nello sviluppo degli strumenti e delle metodologie per il controllo di gestione” (così la lettera g del primo comma) nonché di gestire “centralmente, per conto delle Aziende Sanitarie, segmenti di attività con ricaduta omogenea sull’intero territorio regionale.... nonché centri di acquisto a livello regionale su mandato dell’Assessore alla sanità” (così la lettera o);
- nell’ambito delle sue prerogative, l’Ares Puglia fornisce assistenza agli enti del Servizio Sanitario Regionale in merito alla appropriatezza delle prestazioni oggetto delle gare e degli appalti ed alla congruità dei relativi risultati perseguiti (anche in

relazione agli obiettivi pianificati, compreso quello della concentrazione degli acquisti) attraverso attività di sorveglianza preventiva finalizzata all'efficienza, celerità, economicità e massima trasparenza del sistema degli acquisti, delle gare e degli appalti, in coerente applicazione della normativa e dei principi stabiliti dal Decreto Legislativo n° 163 del 12/4/2006 (codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture).

Posto in evidenza che obiettivo prioritario da perseguirsi mediante l'istituzione del Nucleo regionale è la realizzazione immediata di un monitoraggio e della sorveglianza e verifica preventiva sugli atti e sulle procedure di gara per contratti pubblici concernenti lavori ed acquisti di beni, servizi, tecnologie e dispositivi medici e della relativa documentazione tecnica ed amministrativa (bandi di gara e capitolati tecnici) anche al fine di assicurare una coerenza con le priorità definite e relative all'espletamento delle procedure di gara per tutti i beni e servizi ed i lavori per i quali i contratti siano scaduti e che non sono oggetto del processo di internalizzazione delle attività e che non siano diversamente riconducibili ad iniziative di unificazione delle procedure di acquisto.

Tenuto conto che risulta indispensabile assicurare la piena aderenza degli atti e delle procedure di gara alla normativa comunitaria, nazionale e regionale anche con riferimento al divieto di frazionamento degli acquisti.

Si propone, pertanto, alla Giunta Regionale di:

- 1) di istituire presso l'Assessorato alle Politiche della Salute un "Nucleo regionale per la verifica sui contratti ed appalti delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale";
- 2) di stabilire che il Nucleo di cui al precedente punto è coordinato dall'Agenzia Regionale Sanitaria che si avvale, per le attività da svolgersi, di professionalità di comprovata esperienza e competenza in materia di contratti ed appalti nel settore sanitario;
- 3) di stabilire che le Aziende e gli Enti del S.S.R. devono acquisire preliminarmente all'attivazione delle procedure di gara ovvero delle rinnovazioni contrattuali (ove ammesse e previste) il

parere favorevole da parte del Nucleo di cui al presente provvedimento;

- 4) di stabilire che le Aziende e gli Enti del S.S.R. devono trasmettere almeno 30 giorni prima della prevista pubblicazione, tutta la documentazione relativa alla procedura di gara (bando, capitolato, disciplinare), completa di ogni elemento informativo e tecnico, al Nucleo di cui al presente provvedimento;
- 5) di stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento deve assicurare:
  - a) l'esame preliminare alla pubblicazione della documentazione di gara ovvero alla sottoscrizione delle rinnovazioni contrattuali predisposte dalle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - b) la proposizione di modifiche e/o integrazioni alla documentazione predisposta dalle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale con l'intento di assicurare una coerenza con le norme, con le priorità definite in merito alla appropriatezza delle prestazioni oggetto delle gare e degli appalti ed alla congruità dei relativi risultati perseguiti anche in relazione agli obiettivi pianificati, compreso quello della concentrazione degli acquisti;
  - c) l'emanazione di pareri vincolanti relativi alla procedure di gara predisposte dalle Aziende ed Enti pubblici del S.S.R.;
  - d) la elaborazione di giudizi di merito non vincolanti sull'impatto delle tecnologie oggetto di gara all'interno dell'organizzazione del lavoro delle Aziende e degli Enti del S.S.R., nonché sull'opportunità dell'appalto e/o sull'adeguatezza del suo oggetto, sulla appropriatezza delle prestazioni e sulla congruità dei risultati perseguiti in relazione anche agli obiettivi pianificati;
  - e) la raccolta e valutazione delle anomalie e delle criticità nella esecuzione degli appalti da parte delle Aziende e degli Enti pubblici del Servizio Sanitario regionale;
- 6) di stabilire che entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, il Direttore Generale dell'Ares Puglia provvede con propria determinazione alla costituzione nominativa del Nucleo di cui al presente provvedimento, su indicazione dell'Assessore alle Politiche della Salute;

- 7) di stabilire che è fatto obbligo ai Direttori Generali delle Aziende e degli Enti pubblici del S.S.R. di trasmettere al Nucleo, prima della loro pubblicazione, i bandi delle gare e la conosciuta documentazione (atti di gara, capitolato e/o disciplinare d'appalto, schema di contratto) di importo pari o superiore alla soglia comunitaria (art.28 del Codice) prevista per servizi e forniture per i contratti stipulati dagli altri soggetti tenuti all'osservanza delle direttive comunitarie nonché di importo pari o superiore a 1.000.000,00/Euro nel caso di lavori;
- 8) di stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento esaminerà i bandi di gara e la correlata documentazione ovvero ne produrrà le eventuali osservazioni entro 30 giorni dalla ricezione;
- 9) entro lo stesso termine di cui al punto precedente, il Nucleo dovrà trasmettere l'eventuale parere negativo di merito previsto dal presente provvedimento;
- 10) di stabilire che la documentazione relativa agli esiti della consultazione del Nucleo da parte delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del SSR dovrà essere allegata alle delibere di aggiudicazione;
- 11) di stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento è composto dal Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità o suo delegato, dal Direttore Generale dell'Ares Puglia o da Dirigente da esso delegato ed è composto, altresì, da cinque membri, individuati dall'Assessore Regionale alle Politiche della Salute di concerto con il Direttore Generale dell'Ares Puglia, tra esperti di riconosciuta professionalità ed indipendenza che corrispondano ai seguenti profili:
- a) un economista aziendale di comprovata esperienza in materia di appalti pubblici;
  - b) un ingegnere clinico di comprovata esperienza in materia di appalti pubblici;
  - c) un medico di comprovata esperienza in organizzazione sanitaria e qualità;
  - d) un giurista di comprovata esperienza in materia di diritto sanitario e di appalti pubblici;
  - e) un laureato in discipline giuridiche con esperienza in direzione amministrativa e nella materia degli appalti;
- 12) di stabilire che i membri dell'Osservatorio nominano a maggioranza il Presidente con potere di convocazione e che a ciascun membro esterno è riconosciuta una indennità ovvero un rimborso spese stabilite dall'Ares che ne assumerà i costi;
- 13) di stabilire che il Nucleo ha sede presso l'Agenzia Regionale Sanitaria di Puglia in Bari che provvede a fornire personale ed attrezzature e che ne sostiene gli oneri;
- 14) di stabilire che l'Ares Puglia individua il personale necessario all'espletamento delle funzioni del Nucleo;
- 15) di stabilire che nell'ambito del Documento annuale di Indirizzo Economico Funzionale sono destinate all'Ares Puglia le risorse necessarie per le attività di cui al presente provvedimento;
- 16) di ricomprendere il rispetto degli adempimenti di cui al presente provvedimento ed il perseguimento degli obiettivi qui stabiliti, fra quelli disciplinati dai Piani di attività approvati dall'Assessorato alle Politiche della Salute, contribuendo quindi alla valutazione dei Direttori Generali.

**“COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI”**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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

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

**LA GIUNTA**

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

- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Servizio PGS dell'Assessorato alle Politiche della Salute e del Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

*DELIBERA*

- 1) di istituire presso l'Assessorato alle Politiche della Salute un "Nucleo regionale per la verifica sui contratti ed appalti delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale";
- 2) di stabilire che il Nucleo di cui al precedente punto è coordinato dall'Agenzia Regionale Sanitaria che si avvale, per le attività da svolgersi, di professionalità di comprovata esperienza e competenza in materia di contratti ed appalti nel settore sanitario;
- 3) di stabilire che le Aziende e gli Enti del S.S.R. devono acquisire preliminarmente all'attivazione delle procedure di gara ovvero delle rinnovazioni contrattuali (ove ammesse e previste) il parere favorevole da parte del Nucleo di cui al presente provvedimento;
- 4) di stabilire che le Aziende e gli Enti del S.S.R. devono trasmettere almeno 30 giorni prima della prevista pubblicazione, tutta la documentazione relativa alla procedura di gara (bando, capitolato, disciplinare), completa di ogni elemento informativo e tecnico, al Nucleo di cui al presente provvedimento;
- 5) di stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento deve assicurare:
  - a. l'esame preliminare alla pubblicazione della documentazione di gara ovvero alla sottoscrizione delle rinnovazioni contrattuali predisposte dalle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale;
  - b. la proposizione di modifiche e/o integrazioni alla documentazione predisposta dalle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale con l'intento di assicurare una coerenza con le norme, con le priorità definite in merito alla appropriatezza delle prestazioni oggetto delle gare e degli appalti ed alla congruità dei relativi risultati perseguiti anche in relazione agli obiettivi pianificati, compreso quello della concentrazione degli acquisti;
- c. l'emanazione di pareri vincolanti relativi alla procedure di gara predisposte dalle Aziende ed Enti pubblici del S.S.R.;
- d. la elaborazione di giudizi di merito non vincolanti sull'impatto delle tecnologie oggetto di gara all'interno dell'organizzazione del lavoro delle Aziende e degli Enti del S.S.R., nonché sull'opportunità dell'appalto e/o sull'adeguatezza del suo oggetto, sulla appropriatezza delle prestazioni e sulla congruità dei risultati perseguiti in relazione anche agli obiettivi pianificati;
- e. la raccolta e valutazione delle anomalie e delle criticità nella esecuzione degli appalti da parte delle Aziende e degli Enti pubblici del Servizio Sanitario regionale;
- 6) di stabilire che entro 30 giorni dalla data del presente provvedimento, il Direttore Generale dell'Ares Puglia provvede con propria determinazione alla costituzione nominativa del Nucleo di cui al presente provvedimento, su indicazione dell'Assessore alle Politiche della Salute;
- 7) di stabilire che è fatto obbligo ai Direttori Generali delle Aziende e degli Enti pubblici del S.S.R. di trasmettere al Nucleo, prima della loro pubblicazione, i bandi delle gare e la correlata documentazione (atti di gara, capitolato e/o disciplinare d'appalto, schema di contratto) di importo pari o superiore alla soglia comunitaria (art.28 del Codice) prevista per servizi e forniture per i contratti stipulati dagli altri soggetti tenuti all'osservanza delle direttive comunitarie nonché di importo pari o superiore a 1.000.000,00/Euro nel caso di lavori;
- 8) di stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento esaminerà i bandi di gara e la correlata documentazione ovvero ne produrrà le

eventuali osservazioni entro 30 giorni dalla ricezione;

- 9) entro lo stesso termine di cui al punto precedente, il Nucleo dovrà trasmettere l'eventuale parere negativo di merito previsto dal presente provvedimento;
- 10) di stabilire che la documentazione relativa agli esiti della consultazione del Nucleo da parte delle Aziende Sanitarie ed Enti pubblici del SSR dovrà essere allegata alle delibere di aggiudicazione;
- 11) di stabilire che il Nucleo di cui al presente provvedimento è composto dal Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità o suo delegato, dal Direttore Generale dell'Ares Puglia o da Dirigente da esso delegato ed è composto, altresì, da cinque membri, individuati dall'Assessore Regionale alle Politiche della Salute di concerto con il Direttore Generale dell'Ares Puglia, tra esperti di riconosciuta professionalità ed indipendenza che corrispondano ai seguenti profili:
- a. un economista aziendale di comprovata esperienza in materia di appalti pubblici;
  - b. un ingegnere clinico di comprovata esperienza in materia di appalti pubblici;
  - c. un medico di comprovata esperienza in organizzazione sanitaria e qualità;
  - d. un giurista di comprovata esperienza in materia di diritto sanitario e di appalti pubblici;
  - e. un laureato in discipline giuridiche con esperienza in direzione amministrativa e nella materia degli appalti;
- 12) di stabilire che i membri dell'Osservatorio nominano a maggioranza il Presidente con potere di convocazione e che a ciascun membro esterno è riconosciuta una indennità ovvero un rimborso spese stabilite dall'Ares che ne assumerà i costi;
- 13) di stabilire che il Nucleo ha sede presso l'Agenzia Regionale Sanitaria di Puglia in Bari che provvede a fornire personale ed attrezzature e che ne sostiene gli oneri;
- 14) di stabilire che l'Ares Puglia individua il personale necessario all'espletamento delle funzioni del Nucleo;
- 15) di stabilire che nell'ambito del Documento annuale di Indirizzo Economico Funzionale sono destinate all'Ares Puglia le risorse necessarie per le attività di cui al presente provvedimento;
- 16) di ricomprendere il rispetto degli adempimenti di cui al presente provvedimento ed il perseguimento degli obiettivi qui stabiliti, fra quelli disciplinati dai Piani di attività approvati dall'Assessorato alle Politiche della Salute, contribuendo quindi alla valutazione dei Direttori Generali.
- 17) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

---

#### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1292

**Deliberazione di Giunta Regionale n. 956 del 4 giugno 2009. Numero verde in aiuto delle vittime di tratta. Approvazione Convenzione con il Dipartimento Pari Opportunità con assegnazione di un finanziamento per la gestione di una postazione telefonica territoriale e approvazione schema di convenzione tra Regione Puglia e l'associazione G.I.R.A.F.F.A..**

L'Assessore alla Solidarietà, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali confermata dall'Ufficio Politiche per le persone e le famiglie, riferisce quanto segue:

#### PREMESSO CHE

- La Commissione Interministeriale, nell'ambito delle azioni di sistema, come definite dal D.M. 23 novembre 1999 del Ministro delle Pari

Opportunità, ha deliberato di istituire in ausilio alle vittime della tratta esercitata a scopo di sfruttamento sessuale interessate a sottrarsi, il numero verde 800290290 articolato in una postazione centrale coordinata dal Dipartimento ed in quattordici postazioni decentrate sul territorio nelle zone maggiormente interessate al traffico;

- Il Dipartimento per i Diritti e le Pari Opportunità ha approntato uno schema di convenzione con gli Enti Territoriali cui affidare il servizio,
- in data 31.3.2000, tra la Regione Puglia - Assessorato al Lavoro e F.P. e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Pari Opportunità - veniva sottoscritta una convenzione per la gestione di una postazione telefonica territoriale collegata con il numero verde dipartimentale a supporto delle vittime della tratta a scopo di sfruttamento sessuale;
- Il progetto prevedeva la collaborazione dell'Associazione G.I.R.A.F.F.A., come soggetto attuatore dell'attività in parola, stante la comprovata esperienza in tale ambito dell'anzidetta associazione; il costo del servizio affidato all'Associazione G.I.R.A.F.F.A., a carico della Regione Puglia, (Capitolo di Entrata 2056261- Capitolo di Uscita 951045) corrispondeva al finanziamento concesso all'Ente Locale da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento P.O.;
- il Dipartimento per le P.O., ha prorogato, con successive convenzioni, il Progetto Numero Verde attuato dalla Regione Puglia per il tramite dell'associazione "G.I.R.A.F.F.A.", fino all'attuale convenzione stipulata per il periodo 1° dicembre 2007 - 31 maggio 2009.
- La Commissione, nella riunione del 7 maggio 2009, considerata la necessità di continuare a garantire, parimenti, il servizio delle postazioni periferiche del Numero Verde, ha deliberato di stipulare nuove convenzioni per la durata di sette mesi, dal 1° giugno 2009 al 31 dicembre 2009, con gli enti già affidatari delle postazioni periferiche
- Con nota n. 0006521 P-2.34.1.9 del 28.05.09 il Dipartimento per le Pari Opportunità ha comunicato al Servizio Lavoro che la Commissione interministeriale per il sostegno alle vittime della tratta, nella riunione del 7 maggio 2009, ha deli-

berato di continuare a garantire il Servizio medesimo, provvedendo a stipulare nuove convenzioni per la durata di sette mesi dal 1 giugno 2009 al 31 dicembre 2009.

#### CONSIDERATO CHE

- Con deliberazione di Giunta Regionale n. 956 del 4 giugno 2008 si è inteso individuare quale struttura competente cui affidare la prosecuzione dell'attività Progetto Numero Verde gestita dall'Associazione Giraffa il Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità, delegando la dirigente del Servizio stesso alla stipula della convenzione dal 1° giugno al 31.12.2009
- In data 9 giugno 2009 è pervenuta agli Uffici regionali dell'Assessorato alla Formazione Professionale, Lavoro e Cooperazione la Convenzione tra il Dipartimento Pari Opportunità e la Regione Puglia che, in sostanziale continuità con le annualità precedenti sotto il profilo delle modalità operative, assegna alla Regione euro 46.600,00 per la gestione della postazione periferica dal 1° giugno 2009 al 31 dicembre 2009;
- Che il Dipartimento per le Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri è il finanziatore totale del progetto per l'importo anzi citato di euro 46.600,00 onnicomprensivo ed esente dall'IVA ai sensi dell'art. 10 comma 27 ter del D.P.R. 633/72;

#### RITENUTO

- Di dover confermare l'interesse dell'Amministrazione regionale, in relazione al tema della tutela delle donne soggette a sfruttamento, alla organizzazione del servizio per la gestione di una postazione telefonica territoriale collegata con il numero verde del Dipartimento per i diritti e le pari opportunità a supporto delle vittime della tratta degli esseri umani
- Di dover altresì procedere alla stipula di una nuova Convenzione con l'Associazione G.I.R.A.F.F.A., in considerazione della necessità di attivare con celerità ed urgenza la gestione della postazione periferica attribuita alla Regione Puglia assicurando la dovuta continuità amministrativa ai fini dell'efficacia e dell'efficienza del servizio, in ragione delle specifiche esperienze

maturate e della comprovata competenza in materia della citata Associazione. Tale convenzione costituisce titolo di accertamento delle entrate;

Con il presente provvedimento si propone di:

- a) Approvare la Convenzione tra Dipartimento Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e Regione Puglia per la gestione della postazione periferica del numero verde in ausilio alle vittime della tratta esercitata a scopo di sfruttamento sessuale interessate a sottrarsi, allegato A al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale e di delegare alla firma la dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali, giusta delibera n. 956/2009
- b) provvedere alla variazione di maggiore entrata per euro 46.600,00 ai sensi dell'art. 42 della L.R. n. 28/2001 e dell'art. 10 della L.R. n. 41/2007, in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione 2009, mediante l'istituzione di nuovi capitoli assegnati alla Unità previsionale di Base n. 2.1.17 di entrata e n. 7.1.1 di spesa, di competenza del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali.
- c) Approvare lo schema di convenzione tra Regione Puglia e Associazione G.I.R.A.F.F.A. in qualità di soggetto attuatore, allegato B al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, nel quale sono concordate procedure, tempi e modalità di attuazione dell'intervento previsto e di delegare alla firma la dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali; dando atto che la somma corrisposta per la realizzazione delle attività previste sarà erogata all'Associazione G.I.R.A.F.F.A. da parte della Regione Puglia nei limiti e allorquando a quest'ultima perverrà da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- d) Autorizzare, altresì la dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali alla stipula di eventuali atti integrativi della citata convenzione, allegato B del presente provvedimento, per attività affini e complementari a quelle costituenti oggetto dello schema di convenzione di cui si propone l'approvazione

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della L.R. 16 novembre 2001 n. 28 e s.m.i:

Il presente provvedimento comporta la variazione di maggiore entrata per euro 46.600,00 ai sensi dell'art. 42 della L.R. n. 28/2001 e dell'art. 10 della L.R. n. 11/2009, in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione 2009 mediante l'istituzione di nuovi capitoli assegnati alla Unità previsionale di Base n. 2.1.17 di entrata e n. 7.1.1 di spesa, di competenza del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali, così come di seguito indicato:

#### **ENTRATA N.**

Capitolo di nuova istituzione "Assegnazione del Dipartimento delle Pari Opportunità -Presidenza del Consiglio dei Ministri per la gestione della postazione telefonica territoriale del Numero Verde nazionale anti - tratta"

**euro 46.600,00**

#### **USCITA N.**

Capitolo di nuova istituzione "Spese per la gestione della postazione telefonica territoriale del Numero Verde nazionale anti - tratta"

**euro 46.600,00**

La Dirigente del Servizio con successivi atti provvederà ad impegnare le risorse necessarie allorquando saranno accreditate da parte del Dipartimento Pari Opportunità, sul capitolo di entrata.

L'obbligazione nei confronti dell'Associazione G.I.R.A.F.F.A. sorgerà esclusivamente dopo l'avvenuto accreditamento delle risorse da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Il provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta regionale ai sensi delle leggi costituzionali n. 1/1999 e n. 3/2001, nonché dell'art. 44 dello Statuto della Regione Puglia (l.r. n. 12 maggio 2004, n. 7) e dell'art. 4, comma 4 lettera k) della l.r. n. 7/1997.

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione dell'Assessore alla Solidarietà, dr.ssa Elena Gentile;
- vista la sottoscrizione posta in calce al presente

provvedimento dalla Dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali;

- a voti unanimi espressi nei modi di legge:

*DELIBERA*

- di prendere atto di quanto indicato in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
- di approvare la Convenzione tra Dipartimento Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e Regione Puglia per la gestione della postazione periferica del numero verde in ausilio alle vittime della tratta esercitata a scopo di sfruttamento sessuale interessate a sottrarsi, allegato A al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale e di delegare alla firma la dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali, giusta delibera n. 956 del 4 giugno 2009;
- Di provvedere alla variazione di maggiore entrata per euro 46.600,00 ai sensi dell'art. 42 della L.R. n. 28/2001 e dell'art. 10 della L.R. n. 41/2007, in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione 2009, mediante l'istituzione di nuovi capitoli assegnati alla Unità previsionale di Base n. 2.1.17 di entrata e n. 7.1.1 di spesa, di competenza del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali;

- Di approvare lo schema di convenzione tra Regione Puglia e Associazione G.I.R.A.F.F.A. in qualità di soggetto attuatore, allegato B al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale e di delegare alla firma la dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali autorizzandola altresì ad apportare eventuali modifiche che dovessero rendersi necessarie in sede di stipula, dando atto che la somma corrisposta per la realizzazione delle attività previste sarà erogata all'Associazione G.I.R.A.F.F.A. da parte della Regione Puglia nei limiti e allorquando a quest'ultima perverrà da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- Di autorizzare, altresì la dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali alla stipula di eventuali atti integrativi della citata convenzione per attività affini e complementari a quelle costituenti oggetto dello schema di convenzione allegato B del presente provvedimento;
- di demandare alla Dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali ogni altro adempimento derivante dal presente provvedimento;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, nonché di trasmettere copia al Consiglio regionale ai sensi dell'art. 10 comma 2 della L.R. 11/2009.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

## **CONVENZIONE**

### **TRA**

la Regione Puglia (c.f. 80017210727) con sede in Bari Via Caduti di Tutte le Guerre n.15 nella persona della dott.ssa Antonella Bisceglia, Dirigente Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali dell'Assessorato alla Solidarietà

### **E**

l'associazione G.I.R.A.F.F.A. (CF 93193630725) con sede in Bari Via Napoli n. 303, in persona della Presidente avv. Maria Pia Vigilante

## **PREMESSO**

- che il D.L.gs. 25 luglio 1998, n. 286 – Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina della immigrazione e norme sulla condizione dello straniero – ha previsto, all'art. 18, tra l'altro, la possibilità che venga rilasciato per motivi di protezione sociale, il permesso di soggiorno previo inserimento in programmi di assistenza ed integrazione sociale degli interessati a sottrarsi a situazioni di violenza e condizionamenti criminosi;
- che l'art. 25 del Regolamento di attuazione del citato testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 ha disciplinato, tra l'altro, il finanziamento dei predetti programmi di assistenza ed integrazione sociale;
- il D.M. 17 Novembre 2005 del Ministro per le pari opportunità ha modificato la composizione della Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del T.U. immigrazione;
- il D.M. 23 ottobre 2006 del Ministro per i diritti e le pari opportunità, ha modificato la composizione della Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del T.U. immigrazione, per l'attuazione dei programmi di assistenza previsti dall'art. 13 della Legge 228/2003, che opera in composizione integrata con i rappresentanti designati dalla Conferenza unificata Stato-Regioni, Città e Autonomie locali;
- il D.P.R.14 Maggio 2007, n. 102 all'art. 1 ha ridenominato la commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del T.U. sull'immigrazione "Commissione Interministeriale per il sostegno alle vittime di tratta, violenza e grave sfruttamento". Altresì all'art. 2 ne è stata modificata la composizione prevedendo, oltre ad un rappresentante designato dal Ministero della Giustizia, dal Ministero della Solidarietà Sociale dal Ministro dell'Interno e due dalla Conferenza Unificata, anche un rappresentante designato del Ministro delle politiche per la famiglia;
- il D.M. 23 Novembre 1999 del Ministro per le Pari Opportunità emanato di concerto con i Ministri dell'Interno, della Solidarietà Sociale e della Giustizia, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del

13 Dicembre 1999 ha individuato i criteri e le modalità preordinate alla selezione dei programmi di assistenza ed integrazione sociale distinti nelle tipologie già definite come "Azione di sistema e programmi di protezione sociale";

- il D.M. 19 Giugno 2008 del Ministro per le pari opportunità ha nominato Presidente della Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del T.U. immigrazione la prof.ssa Isabella Rauti.
- Nell'ambito delle azioni di sistema, come definite dal precitato decreto ministeriale, la commissione interministeriale ha deliberato di istituire in ausilio alle vittime della tratta esercitata a scopo di sfruttamento sessuale interessate a sottrarsi, il numero verde 800290290 articolato in una postazione centrale coordinata dal Dipartimento ed in quattordici postazioni decentrate sul territorio nelle zone maggiormente interessate al traffico;
- dal 1 dicembre 2007 al 31 maggio 2009, il servizio di numero verde è stato gestito, per quanto riguarda la postazione centrale dal comune di Venezia e che una delle quattordici postazioni periferiche è stata gestita dalla Regione Puglia – Assessorato alla Formazione Professionale, Lavoro e Cooperazione in convenzione con l'Associazione G.I.R.A.F.F.A.
- La Commissione, nella riunione del 7 maggio 2009, considerata la necessità di continuare a garantire, parimenti, il servizio delle postazioni periferiche del Numero Verde, ha deliberato di stipulare nuove convenzioni per la durata di sette mesi, dal 1° giugno 2009 al 31 dicembre 2009, con gli enti già affidatari delle postazioni periferiche.
- Con deliberazione di Giunta Regionale n. 956 del 04.06.2008 si è inteso individuare quale struttura competente cui affidare la prosecuzione dell'attività Progetto Numero Verde gestita dall'Associazione Giraffa il Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità, delegando la dirigente del Servizio stesso alla stipula della convenzione dal 1° giugno al 31.12.2009.
- In data 9 giugno 2009 è pervenuta agli Uffici regionali dell'Assessorato alla Formazione Professionale, Lavoro e Cooperazione la Convenzione tra il Dipartimento Pari Opportunità e la Regione Puglia che, in sostanziale continuità con le annualità precedenti sotto il profilo delle modalità operative, assegna alla Regione € 46.600,00 per la gestione della postazione periferica dal 1° giugno 2009 al 31 dicembre 2009
- Che il Dipartimento per le Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri è il finanziatore totale del progetto per l'importo anzitutto di € 46.600,00 onnicomprensivo ed esente dall'IVA ai sensi dell'art. 10 comma 27 ter del D.P.R. 633/72

che la citata convenzione viene qui integralmente trascritta e, pertanto, perfettamente conosciuta ed accettata, dall'Associazione G.I.R.A.F.F.A.

**TUTTO CIO' PREMESSO SI STIPULA E CONVIENE QUANTO SEGUE**

## **Art. 1 Premessa**

La premessa forma parte integrante ed essenziale della presente scrittura privata avente valore di convenzione.

## **Art. 2 Oggetto**

La Regione Puglia, rappresentata dalla dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali dell'Assessorato alla Solidarietà e Flussi Migratori, dott.ssa Antonella Bisceglia, conferisce mandato all'Associazione G.I.R.A.F.F.A affinché organizzi e gestisca la postazione telefonica territoriale collegata con il numero verde dipartimentale a supporto delle vittime della tratta a scopo di sfruttamento sessuale, lavoro forzato, accattonaggio e più in generale nell'ambito delle economie illegali sulla base delle attività descritte nell'all.A) che costituisce parte integrante della presente convenzione.

## **Art. 3 Modalità di realizzazione**

L'Associazione "G.I.R.A.F.F.A." si impegna a mantenere attivo il presidio telefonico nei giorni feriali per un minimo di 12 ore al giorno, garantendo, comunque, la reperibilità nelle ore di chiusura, assicurando le preliminari necessarie predisposizioni in termini di risorse strumentali ed umane. L'Associazione "G.I.R.A.F.F.A." si obbliga ad adibire il presidio telefonico ad uso esclusivo delle finalità di cui all'art. 2.

## **Art.4 Durata**

In prosecuzione del servizio già in atto, lo stesso deve essere garantito senza soluzione di continuità, a partire dal 1° giugno fino al 31 dicembre 2009, come previsto nella citata convenzione tra il Dipartimento delle Pari Opportunità e la Regione Puglia.

## **Art. 5 Azioni pro-attive**

L'Associazione "G.I.R.A.F.F.A" si impegna porre in essere interventi mirati alla comunicazione, alla mediazione sociale ed alla pubblicizzazione dei servizi operanti sul territorio, secondo le modalità indicate nell'allegato A).

## **Art. 6 Coordinamento delle attività e monitoraggio**

L'Associazione "G.I.R.A.F.F.A." è tenuta a presentare semestralmente le schede di rilevamento dati relative alla quantità e tipologia dei contatti ed una

relazione finale sull'andamento del progetto entro 30 giorni dalla scadenza della presente convenzione.

L'Associazione è tenuta a fornire su richiesta della Regione Puglia ogni informazione inerente lo stato di attuazione, ai risultati e agli effetti del progetto.

#### **Art.7**

#### **Obblighi di sicurezza, previdenziali e di riservatezza**

L'Associazione assume ogni obbligo e responsabilità inerente al funzionamento della postazione telefonica, alla segretezza delle informazioni in loro possesso, a garantire le condizioni di sicurezza del servizio, agli obblighi in materia contributiva e previdenziale in favore del personale addetto al servizio, il possesso dei requisiti tecnici operativi richiesti, per l'espletando servizio, da parte delle strutture interessate all'iniziativa, nonché la tutela del personale addetto.

#### **Art. 8**

#### **Importo globale, modalità di pagamento e di rendicontazione, oneri economici relativi ai canoni ed al traffico telefonico**

Per la realizzazione delle attività previste dal progetto di cui trattasi sarà corrisposta all'Associazione "G.I.R.A.F.F.A." la somma di € 46.600,00 (quarantaseimilaseicentosessanta) onnicomprensiva ed esente dall'IVA ai sensi dell'art.10, comma 27 ter del D.P.R. 633/72, somma corrispondente al finanziamento concesso alla Regione Puglia da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento delle P.O.

La predetta somma sarà erogata dalla Regione Puglia nei limiti e allorquando a quest'ultima perverrà da parte della Presidenza del Consiglio dei Ministri e con le stesse modalità previste dall'art.7 della Convenzione citata in premessa. La somma di € 46.600,00 (quarantaseimilaseicentosessanta) sarà erogata con le modalità di seguito indicate:

- 40% (€18.640), da erogarsi alla data di ricezione della comunicazione di avvio al progetto, da rendicontare alla fine del primo trimestre e, se non sufficiente, con le rendicontazioni dei trimestri a seguire;
- la seconda tranche pari al 40% all'atto della ricezione della rendicontazione dell'anticipazione del primo 40%;
- il saldo del 20% alla ricezione della rendicontazione della seconda tranche.

#### **Art.9**

#### **Esonero di responsabilità**

La Regione Puglia resterà estranea per eventuali danni riconducibili ad attività direttamente o indirettamente connesse con il servizio prestato.

La Regione Puglia è tenuta a verificare periodicamente l'andamento del servizio prestato dall'Associazione "G.I.R.A.F.F.A." al fine di verificarne la rispondenza alle finalità del progetto approvato dal Dipartimento Pari

Opportunità. La Regione qualora dovesse riscontrare irregolarità di qualsiasi tipo da parte dell'Associazione, è tenuta a segnalarle al Dipartimento per l'adozione dei provvedimenti consequenziali.

**Bari, li**

**Regione Puglia  
La Dirigente del Servizio Sistema Integrato Servizi Sociali  
Dott.ssa Antonella Bisceglia**

**Associazione G.I.R.A.F.F.A.  
La Presidente  
Avv. Maria Pia Vigilante**



# *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

## DIPARTIMENTO PER LE PARI OPPORTUNITÀ

### CONVENZIONE TRA

La Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità (C.F.: 80188230587), con sede in Roma, Largo Chigi n. 19, c.a.p. 00187 (di seguito indicata come Dipartimento), rappresentato dal Capo Dipartimento Prof.ssa Isabella Rauti;

### E

La Regione Puglia, di seguito indicata con il termine “Ente affidatario”, con sede in Bari, Via Corigliano, 1 Z.I., nella persona dell’Avv. Davide Pellegrino, Dirigente Settore Lavoro, Cooperazione e Formazione Professionale

### VISTO

- gli articoli 18 e 45 del Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina sull’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero approvato con D. Lgs. 25 luglio 1998, n. 286;
- gli articoli 25 e 26 del regolamento di attuazione del citato Testo Unico approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394;
- l’articolo 12 della Legge 11 agosto 2003, n. 228;
- il D.P.R. 19 settembre 2005 n. 237, regolamento di attuazione dell’articolo 13 della legge 11 agosto 2003, n. 228 recante misure contro la tratta di persone;
- il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303;
- il D.P.C.M. 9 dicembre 2002 concernente la disciplina dell’autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- il D.P.C.M. del 30 settembre 2004 di organizzazione del Dipartimento Pari Opportunità;
- il D.P.R. del 7 maggio 2008 con il quale all’ On. Maria Rosaria Carfagna è conferito l’incarico di Ministro per le Pari Opportunità;
- l’art. 19, comma 3 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 248/2006, con il quale è istituito il “Fondo per le politiche relative ai diritti e le Pari Opportunità”;
- il D.P.C.M. 18 dicembre 2008 concernente l’approvazione del Bilancio relativo alla gestione finanziaria per l’anno 2009;
- l’art. 1, comma 1261, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 che incrementa il sopraccitato Fondo per gli anni 2007, 2008 e 2009;
- il decreto del Ministro le Pari Opportunità, On. Maria Rosaria Carfagna del 12 maggio 2009 di ripartizione del “Fondo per le politiche relative ai diritti e le Pari Opportunità” che destina fino a euro 2.000.000,00 per azioni di sistema a sostegno delle iniziative di contrasto e di emersione delle vittime di fenomeni di tratta e grave sfruttamento;

- il D.P.C.M. datato 3 giugno 2008, con il quale la Prof.ssa Isabella Rauti viene nominata Capo del Dipartimento per le Pari Opportunità e le vengono assegnate le risorse economiche del centro di responsabilità n. 8 "Pari Opportunità";

#### **PREMESSO CHE**

- Il D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 – Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina della immigrazione e norme sulla condizione dello straniero – ha previsto, all'articolo 18, tra l'altro, la possibilità che venga rilasciato, per motivi di protezione sociale, il permesso di soggiorno previo inserimento in programmi di assistenza ed integrazione sociale degli interessati per sottrarsi a situazioni di violenza e condizionamenti criminosi;
- L'articolo 25 del Regolamento di attuazione del citato Testo Unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 ha disciplinato, tra l'altro, il finanziamento dei predetti programmi di assistenza ed integrazione sociale;
- il D.M. 23 novembre 1999 del Ministro per le pari opportunità emanato di concerto con i Ministri dell'Interno, della Solidarietà sociale e della Giustizia, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 13 dicembre 1999, ha individuato i criteri e le modalità preordinate alla selezione dei programmi di assistenza e di integrazione sociale distinti nelle tipologie già definite come "azioni di sistema" e "programmi di protezione sociale";
- nell'ambito delle azioni di sistema, come definite dal precitato decreto ministeriale, la Commissione interministeriale ha deliberato di istituire, in ausilio alle vittime della tratta esercitata a scopo di sfruttamento sessuale interessate a sottrarsi, il numero verde 800.290.290 articolato in una postazione centrale coordinata dal Dipartimento ed in quattordici postazioni decentrate sul territorio nelle zone maggiormente interessate al traffico;
- il D.M. 17 novembre 2005 del Ministro per le pari opportunità ha modificato la composizione della Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del T.U. immigrazione;
- il D.P.R. 14 maggio 2007, n. 102 all'art. 1 ha ridenominato la Commissione interministeriale per l'attuazione dell'art. 18 del T.U. sull'immigrazione "Commissione interministeriale per il sostegno alle vittime di tratta, violenza e grave sfruttamento". Altresì all'art. 2 ne è stata modificata la composizione prevedendo, oltre ad un rappresentante designato dal Ministero della giustizia, dal Ministro della Solidarietà sociale, dal Ministro dell'Interno e due dalla Conferenza unificata, anche un rappresentante designato del Ministro delle politiche per la famiglia;
- il D.M. 19 giugno 2008 del Ministro per le pari opportunità ha nominato Presidente della Commissione interministeriale per il sostegno alle vittime di tratta, violenza e grave sfruttamento, la Prof.ssa Isabella Rauti;
- dal 1 dicembre 2007 al 31 maggio 2009, il servizio di numero verde è stato gestito, per quanto riguarda la postazione centrale, dal Comune di Venezia e, per quanto riguarda le 14 postazioni periferiche, dai seguenti Enti: Provincia di Ascoli Piceno, Comune di Cagliari, Comune di Perugia, Comune di Firenze, Provincia di Genova, Provincia di Milano, Comune di Napoli, Comune di Palermo, Comune di Roma, Provincia di Torino, Comune di Reggio Calabria, Comune di Venezia, Regione Emilia Romagna, Regione Puglia;
- Il servizio di assistenza telefonica richiesto è stato adeguato alle nuove esigenze individuate a seguito della legge n. 228/2003 che prevede specifici programmi di prima assistenza per le vittime del traffico soggette ad ogni forma di sfruttamento;
- La Commissione, nella riunione del 7 maggio 2009, in corrispondenza della scadenza delle convenzioni con il Comune di Venezia, gestore della postazione centrale, e con gli Enti affidatari delle 14 postazioni periferiche, ha deliberato l'esperimento di una gara sotto soglia, ai sensi dell'articolo 54 comma 8 lett. C) del D.P.C.M. 9 dicembre 2002, volta all'individuazione del soggetto cui affidare la gestione della postazione centrale per la durata di sette mesi, dal 1° giugno 2009 al 31 dicembre 2009;
- La Commissione, nella medesima riunione, ha deliberato, altresì, di invitare a partecipare

- La Commissione, nella medesima riunione, ha deliberato, altresì, di invitare a partecipare come offerenti per la gestione della postazione centrale i quattordici Enti già affidatari delle postazioni periferiche, in considerazione della loro specifica esperienza acquisita;
- Il Dipartimento, sulla base delle valutazioni espresse dalla Commissione di valutazione delle offerte pervenute dai suddetti Enti, nominata con Decreto del Capo Dipartimento del 28 maggio 2009, ha aggiudicato l'affidamento del servizio al Comune di Venezia, con Decreto del Capo Dipartimento del 29 maggio 2009;
- La Commissione interministeriale, nella citata riunione del 7 maggio 2009, considerata la necessità di continuare a garantire, parimenti, il servizio delle postazioni periferiche del Numero Verde (le cui convenzioni in atto scadono il 31 maggio 2009), ha deliberato di provvedere a stipulare nuove convenzioni per la durata di sette mesi, dal 1° giugno 2009 al 31 dicembre 2009, con i suddetti Enti affidatari delle postazioni periferiche.

**TUTTO CIÒ VISTO E CONSIDERATO, CHE COSTITUISCE PARTE INTEGRANTE E  
SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO,  
SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

### **Articolo 1**

**(Oggetto)**

L'Ente affidatario si impegna a proseguire nell'organizzazione e nella gestione della postazione telefonica territoriale collegata al numero verde nazionale a supporto delle vittime della tratta a scopo di sfruttamento sessuale, lavoro forzato, accattonaggio, e più in generale nell'ambito delle economie illegali, sulla base delle attività descritte nell'allegato A) che costituisce parte integrante della presente convenzione.

### **Articolo 2**

**(Modalità di realizzazione)**

L'Ente affidatario si impegna a mantenere attivo il presidio telefonico - secondo le modalità indicate nell'allegato A) - garantendo, comunque, la reperibilità nelle ore di chiusura, assicurando le preliminari necessarie predisposizioni in termini di risorse strumentali ed umane.

L'Ente affidatario si obbliga ad adibire il presidio telefonico ad uso esclusivo delle finalità di cui all'articolo 1.

### **Articolo 3**

**(Durata)**

In prosecuzione del servizio già in atto, lo stesso deve essere garantito senza soluzione di continuità, a partire dal 1° giugno 2009, fino al 31 dicembre 2009.

### **Articolo 4**

**(Azioni pro-attive)**

L'Ente affidatario si impegna a porre in atto interventi pro-attivi, secondo le modalità indicate nell'allegato A), mirati alla comunicazione, alla mediazione sociale ed alla pubblicizzazione dei servizi operanti sul territorio.

## Articolo 5

### (Coordinamento delle attività e monitoraggio)

Le modalità operative e gestionali della postazione periferica devono essere coordinate con quelle della postazione centrale.

Il Dipartimento assicura, sulla base degli indirizzi e dei programmi elaborati dalla Commissione interministeriale, il raccordo tra le postazioni periferiche e la postazione centrale.

Al fine di rendere lo standard del servizio omogeneo su tutto il territorio nazionale, l'Ente affidatario si impegna a tenere un regolare confronto con le altre postazioni oltre che un attivo scambio di buone pratiche realizzate nei diversi contesti locali.

Al fine di consentire l'efficace espletamento dei compiti di controllo, monitoraggio, verifica e valutazione da parte della Commissione interministeriale, l'Ente affidatario si impegna ad inviare al Dipartimento, alla scadenza della convenzione, le schede di rilevamento dati relative alla quantità e tipologia dei contatti appositamente predisposte dal Dipartimento, ed una relazione finale sull'andamento del progetto entro 30 giorni dalla scadenza della presente convenzione secondo le modalità specificate nelle Linee Guida che saranno fornite dal Dipartimento.

L'Ente affidatario si impegna altresì a fornire tempestivamente al Dipartimento, su semplice richiesta, ogni informazione attinente allo stato di attuazione, ai risultati e agli effetti del progetto.

Rimane in facoltà del Dipartimento disporre, secondo necessità e sentita la Commissione interministeriale, controlli e verifiche periodici o estemporanei sull'andamento del servizio finalizzati ad accertare anche il rispetto degli obblighi di cui alla presente convenzione.

## Articolo 6

### (Obblighi di sicurezza, previdenziali e di riservatezza)

L'Ente affidatario si impegna a garantire le condizioni di sicurezza del servizio e la segretezza delle informazioni nella disponibilità degli operatori o comunque pervenute in possesso dei medesimi in ragione del servizio.

Ogni obbligo e responsabilità inerente al funzionamento della postazione telefonica, ivi compresi gli obblighi normativi e previdenziali nonché quelli relativi alle condizioni di lavoro a tutela del personale addetto, rimane ad esclusivo carico dell'Ente affidatario.

## Articolo 7

### (Importo globale, modalità di pagamento e di rendicontazione, oneri economici relativi ai canoni ed al traffico telefonico)

Per la gestione di quanto previsto dai precedenti articoli 1, 2, 3 e 4 è attribuita all'Ente affidatario la somma massima di €. 46.660,00 (quarantaseimilaseicentossanta/00).

Il pagamento sarà effettuato mediante versamento sulla contabilità speciale infruttifera aperta presso la competente sezione di Tesoreria dello Stato n. 31601 (cod. 430).

L'Ente dovrà fornire al Dipartimento una rendicontazione delle spese sostenute alla scadenza del primo trimestre e una rendicontazione finale da inviare entro 30 giorni dal termine di cui all'art. 3, ultimo comma. A tal fine, l'Ente si impegna a conservare la documentazione originale relativa alle singole voci di spesa.

La somma sopraindicata sarà corrisposta con le seguenti modalità:

- *prima erogazione in misura massima del 30% da corrispondersi a seguito di presentazione della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dettagliatamente specificate, riferite al primo trimestre di realizzazione del progetto;*

- *il saldo verrà erogato a conclusione del progetto, a fronte della presentazione di idonea e dettagliata rendicontazione finale delle spese effettivamente sostenute, previa verifica e controllo contabile della documentazione giustificativa delle spese effettivamente sostenute, da parte del Dipartimento.*

Qualora l'Ente affidatario indichi, a saldo, di avere utilizzato, nel complesso, un importo inferiore a quello massimo messo a disposizione dal Dipartimento, il saldo sarà corrisposto fino alla concorrenza del totale effettivamente speso.

Gli oneri correlati ai canoni ed al traffico telefonico della postazione sono a carico del Dipartimento.

Nel caso in cui il servizio venga affidato dall'Ente affidatario a soggetti terzi, il finanziamento erogato dal Dipartimento è da intendersi IVA esclusa ai sensi dell'art. 10 comma 27 ter del D.P.R. 633/72.

## **Articolo 8**

### **(Diritto di recesso, risoluzione e penali)**

Il Dipartimento potrà recedere in qualunque momento dagli impegni assunti con la presente convenzione nei confronti dell'Ente affidatario qualora, a proprio giudizio, nel corso di svolgimento delle attività intervengano fatti o provvedimenti i quali modifichino la situazione esistente all'atto della stipula della presente convenzione e ne rendano impossibile o inopportuna la sua conduzione a termine. In tale ipotesi saranno riconosciute all'Ente affidatario le spese effettivamente sostenute alla data di comunicazione scritta del recesso e quelle che, ancorché non materialmente effettuate, risultino oggetto di obbligazione giuridica perfezionata e non recedibile.

La presente Convenzione può, altresì, essere risolta per grave inadempimento della controparte agli impegni assunti. In tal caso, Il Dipartimento notificherà la propria intenzione di avvalersi della presente clausola, invitandola a provvedere all'adempimento entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della comunicazione. Trascorso tale periodo, senza che sia stata sanata l'inadempimento notificata, la risoluzione della Convenzione avverrà di pieno diritto, fatti salvi gli obblighi derivanti da inadempimento colposo e ferme le prestazioni eseguite fino alla risoluzione della Convenzione.

Qualora si realizzi una ingiustificata interruzione del servizio, il Dipartimento si riserva di applicare una penale pari allo 0,5% dell'importo stabilito dall'art. 7 comma 1 per ogni giorno di interruzione.

Qualora l'interruzione ingiustificata superi i 30 giorni, la presente convenzione può considerarsi risolta ed è comunque fatta salva la risarcibilità del maggior danno. Resta inteso che all'Ente affidatario verranno riconosciuti i costi sostenuti per la realizzazione di tutto il lavoro svolto e approvato dal Dipartimento.

## **Articolo 9**

### **(Norme regolatrici della Convenzione)**

L'esecuzione della presente Convenzione è regolata dalle clausole in essa contenute, dalle vigenti disposizioni di legge e di regolamento in materia di contabilità generale dello Stato, dal codice civile nonché dalle altre disposizioni di legge per quanto non previsto dal presente atto.

## **Articolo 10**

### **(Utilizzo dei materiali prodotti ed eventuale divulgazione)**

I prodotti informatici, le relazioni, la documentazione reperita e sistematicamente organizzata e raccolta in conseguenza del presente contratto, resteranno di proprietà esclusiva del Dipartimento che ne potrà disporre la pubblicazione e la diffusione, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.

## **Articolo 11**

### **(Registrazione)**

Il presente atto, che è redatto in n. 3 (tre) originali, mentre è vincolante per l'Ente affidatario dalla data della sua sottoscrizione, lo sarà per il Dipartimento dall' avvenuta registrazione da parte degli organi di controllo del relativo decreto di impegno.

## **Articolo 12**

### **(Foro competente)**

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le Parti in relazione all'interpretazione, all'esecuzione e/o alla validità della presente Convenzione, il Foro competente è quello di Roma.

## **Articolo 13**

### **(Imposte e tasse)**

Ai sensi dell'articolo 5, Legge 21 dicembre 1978, n. 845, il presente atto non comporta il pagamento di alcuna tassa o imposta.

Roma,

Per il Dipartimento  
*Prof.ssa Isabella Rauti*

Per la Regione Puglia  
*Avv. Davide Pellegrino*

## ALLEGATO A

### **FUNZIONI E STRUTTURA TIPO DELLE POSTAZIONI LOCALI DEL NUMERO VERDE**

#### **Premessa**

Il Numero verde a sostegno delle vittime di tratta è uno strumento di intervento sociale che affianca il lavoro che svolgono i progetti di protezione sociale ex art. 18 (d.lgs. 286/98) ed i programmi di assistenza ex art.13 (L. 228/03) a livello territoriale. Si tratta dunque di uno snodo importante della rete cittadina di protezione sociale alle vittime di sfruttamento. Per i compiti che assolve, il numero verde entra in contatto con diversi attori sociali: in primo luogo con le persone che richiedono aiuto e intendono uscire dai circuiti di sfruttamento, in secondo luogo con gli operatori dei servizi sociali, con i rappresentanti delle Forze dell'ordine, con gruppi di clienti (relativamente all'esercizio della prostituzione) che chiedono informazioni su varie tematiche (sovente in nome della persona trafficata) e con i cittadini che vivono nelle aree di insistenza della prostituzione. Mentre il Numero Verde ha risposto e continua a rispondere alla domanda proveniente dalle persone trafficate, dagli operatori sociali, dai rappresentanti delle Forze dell'ordine e dai clienti (con la messa in contatto con i servizi territoriali), è rimasta finora inesausta la domanda che proviene dai cittadini quando essa non sia strettamente legata alla richiesta di informazioni. Ovvero quando i cittadini percepiscono insicurezza, quando percepiscono che l'area abitativa e il clima che vi si produce sfugge al loro abituale ed ordinario controllo emotivo; quando avvertono nel loro quartiere micro-conflittualità o conflittualità più ampie e non hanno referenti istituzionali che possono interpellare e a cui chiedere spiegazioni; quando non hanno organismi intermedi che possono mediare tra le loro necessità e quelle che manifestano le persone inserite in circuiti di potenziale sfruttamento. Queste ultime tematiche rimandano al concetto di "sicurezza partecipata"; ossia a quella forma di sicurezza che nasce dallo scambio e dalla conoscenza (e dalla comune riflessione) delle insicurezze che hanno tutti gli attori sociali che insistono in un dato territorio e che per tale ragione possono trovarsi nella posizione di essere ugualmente offese da gruppi delinquenziali e criminali. In questa prospettiva si intende estendere le funzioni del Numero Verde.

#### **Funzioni della postazioni locale del Numero Verde**

Oltre alle funzioni "tradizionali" (individuata fin dall'avvio del servizio) così specificate:

- a. informare le persone soggette a tratta, riduzione in schiavitù, o in condizioni di sfruttamento, delle possibilità loro offerte dalla legislazione italiana per sottrarsi a tali condizioni;
- b. favorire l'emersione del fenomeno e costituire una opportunità significativa per entrare in contatto con le persone vittime di tratta anche in situazioni meno visibili;
- c. realizzare un collegamento di rete con tutte le realtà territoriali che intervengono in tale ambito al fine di favorire il contrasto del fenomeno della tratta

in base alle considerazioni esposte in premessa, le postazioni locali sono chiamate a svolgere le seguenti funzioni:

- 1) mediazione sociale, ossia un'attività di intervento diretto nei luoghi dove sorgono conflitti, nei quartieri dove si formano Comitati di cittadini che si sentono insicuri a causa della presenza della prostituzione, dell'accattonaggio, ecc. e laddove è necessaria una presenza di operatori sociali esperti sulla problematica. Il mediatore sociale è una figura in grado di stare nei luoghi del conflitto, di comprendere le ragioni del conflitto, di analizzarle e ricomporre le tensioni emerse; una figura che potrà agire in stretta collaborazione con il Coordinatore

- della postazione locale e con gli operatori dei progetti di protezione sociale presenti sullo stesso territorio;
- 2) promozione del servizio Numero Verde mediante la creazione *in loco* di brochure da distribuire unitamente ai quotidiani locali, oppure mediante la realizzazione di adesivi o volantini da distribuire nelle aree di maggior visibilità delle persone coinvolte nella prostituzione. Andranno considerati anche micro-processi pubblicitari da attivare con le Facoltà universitarie (Sociologia della comunicazione, Scuole di giornalismo, eccetera), con Radio e Tv private, ecc. Non secondariamente potranno essere coinvolte le scuole limitrofe ai luoghi della prostituzione, le autorità scolastiche e le classi, allo scopo di accrescere nei giovani lo sviluppo di una coscienza antidiscriminatoria ed antirazzista;
  - 3) offerta di informazioni, tramite telefonate ad hoc, alle persone che esercitano la prostituzione nelle case, negli appartamenti e al chiuso in generale, i cui numeri possono essere acquisiti dalle pagine dei quotidiani locali (o nazionali). In tal modo, il Numero verde acquisisce una funzione pro-attiva con la potenziale utenza di riferimento. Lo scopo del contatto è quello di veicolare informazioni relative alle rete dei servizi di protezione attivi sul territorio; attività che si collega funzionalmente a quella della mediazione sociale.
  - 4) previsione di seminari informativi/formativi sulla mediazione sociale e sui conflitti territoriali, mirati ad una progressiva condivisione delle modalità operative;

Le suddette azioni dovranno essere supervisionate dagli Enti titolari mediante proprio personale in collaborazione con il Coordinatore della postazione. Il Coordinatore, dunque, oltre a svolgere le ordinarie funzioni relative alla gestione della postazione, avrà la responsabilità di curare i rapporti con l'Ente titolare e con la rete cittadina, in particolare con i comitati di quartiere, le scuole e le altre aggregazioni territoriali.

#### Struttura – tipo della Postazione Locale del Numero verde

Sulla base di quanto precedentemente esposto, nonché in considerazione dell'attività di indagine e studio svolta dal Comitato di Valutazione espressamente incaricato della definizione dei nuovi termini della Convenzione per la gestione del servizio Numero Verde, il Dipartimento per le Pari Opportunità ha predisposto uno schema relativo alla struttura-tipo ed ai relativi costi di gestione della postazione locale del Numero Verde. Tale schema corrisponde ad un livello base del servizio e costituisce un'indicazione relativa ad una buona gestione dello stesso.

	<b>Operatori</b>	<b>Coordinatore</b>	<b>Mediatore sociale</b>
<b>Unità</b>	3	1	1

**Costo totale per la gestione della postazione per 7 mesi: 46.660,00 euro**

Voci di costo:

<b>Personale</b>	39.744,00
<b>Spese generali</b>	4.416,00
<b>Promozione territoriale del servizio</b>	2.500,00

#### Orario di servizio della postazione:

Il presidio telefonico dovrà essere attivo nei giorni feriali per un minimo di 12 ore al giorno e dovrà essere comunque garantita la reperibilità nelle ore di chiusura. La fascia oraria di presidio in sede può essere individuata dalla postazione stessa in base all'andamento del flusso di chiamate.

Nei giorni festivi dovrà essere garantita la reperibilità h24.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 luglio 2009, n. 1299

**Compartecipazione alla spesa farmaceutica per il medicinale equivalente Bicalutamide in tutte le sue formulazioni.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n. 3 Assistenza Farmaceutica, confermata dal Dirigente dell'ufficio e dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferiscono quanto segue:

Considerato che il diritto alla salute è tutelato dall'art. 32 della Costituzione Italiana rientra nella categoria dei diritti inviolabili delle persone umane.

Valutato che il farmaco etico "Casodex" nelle sue formulazioni 28 cpr. riv. 50 mg e 28 cpr. riv. 150 mg è entrato nella lista del PHT, a seguito dell'accordo di cui alla D.G.R. n. 1721/05, dal giorno 01 febbraio 2007, mentre il medicinale equivalente "Bicalutamide", presente nelle liste di trasparenza, è attualmente ancora fuori dallo stesso Prontuario.

Valutato che da parte dell'Ufficio preposto dell'Assessorato con nota prot. 24/9313/ATP/ 3 del 14 luglio 2009 e successiva prot. 24/10015/ATP/3 del 22 luglio c.a. è stata sollecitata la Azienda USL BA, quale capofila, ad inserire tra i farmaci di cui al PHT, l'equivalente del Casodex, Bicalutamide in tutte le sue formulazioni.

Considerato che la Bicalutamide, alla data del 24 luglio 2009 non è stata ancora inserita tra i farmaci di cui al PHT, si ritiene, in attesa che la ASL BA capofila inserisca il farmaco nella lista dei farmaci PHT necessario estendere l'esenzione dalla spesa farmaceutica per il farmaco "Casodex" in tutte le sue formulazioni.

Pertanto a far data dall'adozione del presente provvedimento le farmacie territoriali della Regione Puglia dovranno dispensare il farmaco su detto senza richiedere alcuna compartecipazione agli assistiti.

Al fine di garantire la corretta ed uniforme applicazione su tutto il territorio regionale delle disposi-

zioni contenute nel presente atto, i Direttori Generali dovranno aver cura di informare tempestivamente gli Ordini dei medici delle province di BA, BR, FG, LE, TA e gli Ordini dei Farmacisti delle province di BA, BR, FG, LE, TA, la Federfarma Regionale e le Federfarma delle province di BA, BR, FG, LE, TA.

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla l.r. n.28/01 e 17/99 e successive modificazioni ed integrazioni.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio  
Dr. Fulvio Longo

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come in anzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale di specifica competenza della Giunta Regionale, così come puntualmente definito dall'art. 4 comma 4, lett. "a) e d)" della Legge regionale n. 7/1997.

**LA GIUNTA**

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore proponente;
- Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dalla Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Servizio;
- A voti unanimi espressi nei termini di legge:

**DELIBERA**

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

Di disporre che, nelle more che la Azienda USL BA, individuata quale capofila per la Regione Puglia, inserisca il farmaco equivalente Bicaluta-

mide tra i farmaci da dispensare secondo le modalità di cui al PHT, giusto accordo di cui alla D.G.R. n. 1721/05, per la specialità medicinale Casodex in tutte le sue formulazione, da parte del cittadino non è dovuta alcuna compartecipazione.

- Di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP ai sensi della L.R. 13/94.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

#### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 luglio 2009, n. 1312

#### **Art. 42 L. R. 28/2001. Variazione al bilancio di previsione 2009. FSN Parte corrente 2009 - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e della Basilicata in Foggia.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, Prof. Tommaso FIORE, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 2, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Settore ATP, riferisce quanto segue:

- Gli Istituti Zooprofilattici sperimentali, per le loro attività, sono destinatari di finanziamenti posti a carico del F.S.N.;
- Le quote spettanti a ciascun Istituto Vengono determinate in sede centrale ed assegnate alle Regioni competenti per territorio, pre provvedono ad erogarle agli IIZ.SS.;
- Nell'ambito del territorio della Regione Puglia opera l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e della Basilicata, con sede in Foggia. Il C.I.P.E. (Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica), su proposta del Ministero della Sanità con deliberazione n.100 del 18 dicembre 2008, ha stabilito il finanziamento del FSN parte corrente 2009 per l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale di Foggia per euro 262.024,00;
- Pertanto, ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01, si propone di apportare le necessarie variazioni agli stanziamenti iniziali dei capitoli di Entrata e di

Uscita del Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2009, come di seguito specificato:

#### **A. Parte I - Entrata U.P.B. 2.1.15**

##### **Variazione in aumento**

- Cap. 2035743 F.S.N. - Parte corrente vincolata  
Contributo statale contratto personale IZS di Foggia - Delib. CIPE n.100 del 18/12/2008  
- Quota anno corrente - L.833/78

**Competenza euro 262,024,00**  
**Cassa euro 262,024,00**

#### **B. Parte II - Spesa. U.P. 5.7.1**

##### **Variazione in aumento**

- Cap. 751011 Trasferimenti di parte corrente all'I.Z.S.- di Foggia (Legge 745/75 e L. 833/78) Risorse vincolate derivanti da assegnazioni statali.

**Competenza euro 262,024,00**  
**Cassa euro 262,024,00**

#### **COPERTURA FINANZIARIA**

La variazione ai bilancio, oggetto del presente provvedimento, occorrente per la iscrizione dell'entrata rivenienti dalle assegnazioni statali del F.S.N. di parte corrente, pari a euro 262.024,00 per Contributo statale contratto personale IZS di Foggia - Delib. CIPE n.100 del 18/12/2008, va disposta in Entrata mediante incremento del Cap. 2035743 "F.S.N.- Parte corrente vincolata-contributo statale contratto personale IZS di Foggia - Delib. CIPE n.100 del 18/12/2008, - Quota anno corrente L. 833/78" ed in Uscita mediante incremento del Cap. 751011 "Trasferimenti di parte corrente all'I.Z.S. di Foggia / Legge 745/75 e L. 833/78). Risorse -vincolate derivanti da assegnazioni statali."

La spesa derivante dal presente atto è contenuta nei limiti del F.S.N. ovvero delle ulteriore correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata per il finanziamento dell'IZS di Foggia e non produce oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

Il Dirigente del Servizio ATP  
Dr. Fulvio Longo

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della L.R. 7/97, art. 4, comma 4, lettera K;

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

#### LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore:

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

a voti unanimi espressi nei modi di legge,

#### DELIBERA

Ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01, di introdurre le seguenti variazioni nello stato di previsione del Bilancio per l'esercizio finanziario 2009 della Regione Puglia:

#### C. Parte I - Entrata U.P.B. 2.1.15

##### *Variazione in aumento*

- Cap. 2035743 F.S.N. - Parte corrente vincolata Contributo statale contratto personale IZS di Foggia - Delib. CIPE n. 100 del 18/12/2008 - Quota anno corrente - L. 833178

**Competenza** euro 262,024,00  
**Cassa** euro 262,024,00

#### D. Parte II - Spesa U.P. 5.7.1

##### *Variazione in aumento*

Cap. 751011 Trasferimenti di parte corrente all'I.Z.S. di Foggia (Legge 745/75 e L. 833/78) Risorse vincolate derivanti da assegnazioni statali.

**Competenza** euro 262,024,00  
**Cassa** euro 262,024,00

Di incaricare il Settore Ragioneria a porre in essere i conseguenti adempimenti contabili

Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 42, comma 7, L.R. n. 28/2001, nonché di trasmettere copia al Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 10, comma 2, L.R. n. 11/2009.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

#### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 luglio 2009, n. 1344

#### **Sistema di compartecipazione alla spesa farmaceutica. Estensione esenzione ticket cittadini stranieri extracomunitari. Sistema di compartecipazione alla spesa farmaceutica. Estensione esenzione ticket cittadini stranieri extracomunitari.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n. 3 Assistenza Farmaceutica, confermata dal Dirigente dell'ufficio e dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferiscono quanto segue:

Con delibera di Giunta Regionale n. 1501 del 01.08.2008 sono stati stabiliti i nuovi limiti di reddito al di sotto dei quali compete l'esenzione totale e parziale alla compartecipazione alla spesa farmaceutica (ticket).

In considerazione che il diritto alla salute è tutelato dall'art. 32 della Costituzione Italiana rientra nella categoria dei diritti inviolabili delle persone umane.

I recenti provvedimenti legislativi, di carattere nazionali e regionali aderendo ai principi costituzionali e a quelli convenzionali internazionali, hanno definito delle chiare politiche per garantire l'accesso e la fruibilità delle prestazioni sanitarie ai cittadini stranieri non comunitari - STP (straniero temporaneamente presente), ENI (europeo non in regola), rifugiati politici o con protezione umanitaria presenti sul territorio nazionale e/o regionale

(art. 34, comma T.U. - art. 35, comma 3, D.L.vo 25 luglio 1998, n. 286; art. 43, comma 4, D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394 e circolare assessorile prot. n. 24/4185/PGS/Coord. del 7.10.2008.

Detta circolare assessorile del 2008 fornisce le “indicazioni per la corretta applicazione della normativa in materia di assistenza sanitaria per la tutela del diritto alla salute dei cittadini stranieri non comunitari e comunitari in Puglia”

In considerazione di ciò si ritiene necessario estendere l'esenzione dalla spesa farmaceutica anche ai cittadini stranieri extracomunitari non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno privi di risorse economiche indipendentemente dalla fascia d'età, in analogia con quanto disposto dalla circolare Assessorile prot. n. 24/326/SP del 26.5.2009, relativamente all'esenzione dalla compartecipazione per la medicina specialistica, nonché in attuazione delle indicazioni fornite con la direttiva n. 4185/2008.

Pertanto a far data dall'adozione del presente provvedimento le AA.SS.LL. della Regione Puglia dovranno disporre il rilascio dei relativi certificati di esenzione a tutti i cittadini stranieri extracomunitari che ne faranno richiesta.

Al fine di garantire la corretta ed uniforme applicazione su tutto il territorio regionale delle disposizioni contenute nel presente atto, si richiamano i Direttori Generali ad informare tempestivamente i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, i medici di continuità assistenziale, i medici della struttura pubblica, e i distretti di rispettiva competenza.

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla l.r. n. 28/01 e 17/99 e successive modificazioni ed integrazioni.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Dirigente del Servizio  
Dr. Fulvio Longo

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale di specifica competenza della Giunta Regionale, così come puntualmente definito dall'art. 4 comma 4, lett. “a) e d)” della Legge regionale n. 7/1997.

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore proponente;
- Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento, dal funzionario istruttore, dalla Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Servizio;
- A voti unanimi espressi nei termini di legge:

#### DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

- di stabilire che tutti i cittadini stranieri extracomunitari STP (straniero temporaneamente presente), ENI (europeo non in regola), rifugiati politici o con protezione umanitaria presenti sul territorio nazionale e/o regionale, non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno privi di risorse economiche ed indipendentemente dall'età, sono esenti dalla compartecipazione alla spesa farmaceutica;
- di stabilire che le AA.SS.LL. della Regione Puglia dovranno disporre il rilascio dei relativi certificati di esenzione a tutti i cittadini stranieri extracomunitari che ne faranno richiesta;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP ai sensi della L.R. 13/94.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 28 luglio 2009, n. 1395

**D.G.R. n.1298 del 24 luglio 2009. Integrazione allegato A.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente dell'Ufficio 3 e confermata dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue:

Con provvedimento n° 1298 del 24/07/2009, la Giunta Regionale ha preso atto del Decreto Cautelare n° 448/2009 emesso dal TAR Puglia sede di Bari e ha elevato nuovi addebiti all'Avv. Lea Casentino, fissando: al 31 agosto 2009 il termine per la produzione degli atti e delle memorie relativi ai fatti contestati nella stessa delibera e la conclusione del procedimento al 15 settembre 2009.

Per mero errore materiale di fotocopiatura l'Ali. A, compiegato allo schema di provvedimento de quo, per farne parte integrante e sostanziale, relativo alla relazione integrativa agli esiti della precedente indagine amministrativa interna in ordine a fatti narrati dalle cronache giudiziarie e svolta dalla Commissione nominata dal Presidente della Giunta Regionale in data 23 aprile 2009, composto da n° 20 facciate, è stato presentato con un foglio in meno.

In effetti non è stata presentata la facciata n° 15bis relativa alla nota n° 147s/09 del 29/05/2009 avente ad oggetto: "Pagamento fatture per prestazioni dell'anno 2008/2009.

Pertanto, si propone alla Giunta Regionale l'adozione dell'All. A, presentato con DGR 1298/09 ed integrato dalla facciata mancante a farne parte integrante e sostanziale del presente schema.

**COPERTURA FINANZIARIA**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il Dirigente del Servizio  
Silvia Papini

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4 lettera ) 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 Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

**DELIBERA**

- fermo restando quant'altro stabilito con la DGR 1298 del 24/07/2009;
- di dare prendere atto che all'All. A, compiegato alla DGR 1298/09, per mero errore materiale 4-4 era stata omessa la pagina relativa alla nota prot. n° 147s/09 del 29/05/2009 avente ad oggetto: "Pagamento fatture per prestazioni dell'anno 2008/2009;
- di prendere atto che il nuovo allegato consta di 20 facciate e che fa parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
- di notificare il presente atto con l'Ali. A innanzi citato all'Avv. Lea Casentino a cura del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della regione Puglia ai sensi della L.R. 13/94.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

Allegato A

**REGIONE**  **PUGLIA****PRESIDENZA GIUNTA REGIONALE****Avvocatura Regionale**

L'Avvocato Coordinatore

**21 LUG. 2009**

Bari, 21 luglio 2009

PROT. N. 11/L/14551

Al sig. Presidente della Giunta  
Sede

Nel rassegnare le proprie conclusioni con nota dell'8 giugno u.s. questa Commissione dichiarava di rimanere a disposizione della S.V. per ogni ulteriore chiarimento o integrazione. Data, infatti, l'ovvia limitatezza dei suoi poteri amministrativi d'inchiesta, la Commissione aveva provveduto a circoscrivere l'oggetto d'indagine evitando di acquisire anche gli innumerevoli documenti richiamati in quelli versati dai dirigenti escussi a sommarie informazioni.

Con nota del 20 luglio u.s. la S.V. chiedeva un'integrazione dell'indagine con riferimento ad una circostanza evidenziata dall'Assessore alle politiche della salute: non risultare dalla dichiarazione resa dal direttore generale ASLBA, dott. ssa Cosentino, la "mancata definizione contrattuale per parte del territorio dell'ASL BA relativamente a strutture accreditate in altre Regioni ed eroganti prestazioni di riabilitazione ex art. 26 legge n. 833/78".

A seguito di tale nuovo e specifico mandato la Commissione incaricava il Coordinatore di sentire, anche a tale scopo, il dott. De Candia, alla cui lettera faceva riferimento quella del dott. Valente citata dall'Assessore.

L'Avvocato Coordinatore

Il coordinatore provvedeva, quindi, nella stessa giornata di ieri all'escussione del dott. De Candia e del suo collaboratore rag. Sarcina (All. 1), i quali depositavano l'allegata documentazione (All. 2-10).

La loro lettera, alla quale si collega quella del dott. Valente, è del 22 gennaio 2009 (All. 3) ed è indirizzata al direttore amministrativo e al direttore sanitario della ASL, oltre che per

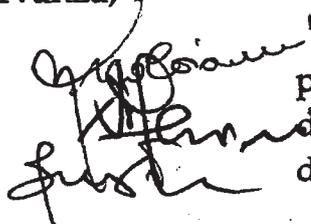
conoscenza al direttore generale: in essa si rappresenta di aver occasionalmente saputo dell'esistenza di contratti aventi ad oggetto le prestazioni presso strutture extraregionali e si chiede di conoscerne il contenuto, sospendendo intanto il pagamento delle fatture relative a prestazioni non contrattualizzate.

La lettera del dott. Valente è indirizzata (non anche al dott. De Candia, ma solo) alla dott. Cosentino, al dott. Lippolis e al dott. Calasso: in essa si provvede ad una ricognizione e ad un'interpretazione della legislazione e delle linee guida ministeriali, concludendosi che i contratti stipulati per alcuni territori al fine di contingentare la spesa e soddisfare specifici fabbisogni non riguardavano le prestazioni, cui faceva riferimento il dott. De Candia, in quanto afferenti ad altro ambito territoriale e giustificate dal principio della libera scelta: per il "fatturato storico" – come oralmente specificato al De Candia (All. 1) – non c'era bisogno di contratto.

La mancata destinazione della lettera anche al De Candia induceva questi ad indirizzare altre missive, rimaste tutte senza risposta benché in esse venisse posto con urgenza il quesito circa la liquidabilità o non dell'importo fatturato relativamente alle prestazioni non contrattualizzate (All. 1).

Risulta, quindi, dalla documentazione raccolta che in effetti non tutte le prestazioni presso centri extraregionali erano coperte da previa contrattazione e che il problema del pagamento delle relative fatture era stato formalmente portato a conoscenza del direttore generale, nonché di quello sanitario e di quello amministrativo, della Asl Ba quanto meno dal 21 gennaio 2009, senza che lo stesso sia stato risolto nel senso della contrattualizzazione, come invece lascia supporre nella sua dichiarazione la dott.ssa Cosentino, laddove precisa che "nel frattempo avevo regolamentato per convenzione l'accesso alle prestazioni e al costo delle stesse" (All. 11).

Con osservanza,



prof. Nicola Colaianni, coordinatore

dott. Nicola Messina, componente

dott. Francesco Bux, componente

# REGIONE PUGLIA



PRESIDENZA GIUNTA REGIONALE

Avvocatura Regionale

L'Avvocato Coordinatore

L'anno 2009, il giorno 20 del mese di luglio, sono comparso  
 il dott. De Cauda Lorenzo, direttore strutture sovra distrettuali di  
 medicina fisica e riabilitazione ex BM2, e  
 il dott. Prof. Pasquale Giuseppe, collaboratore della stessa struttura,  
 A.d.r. della esistenza di contratti con strutture riabilitative

extraregionali abbiamo saputo solo nell'ottobre 2008, quando  
 ci è pervenuto un contratto con le CMR di Foggia, che  
 interamente cade i comuni di Bitonto e di Polo del  
 Colle, di nostra competenza. Allertati da questo con-  
 tratto, abbiamo interpellato il dirigente dott. Carbone  
 che ci riferì che non era necessario un contratto, stante  
 il principio della libera scelta, e che quelli fatti (anche  
 per altre strutture ed altre parti del territorio) riguardavano  
 prestazioni aggiuntive rispetto allo "storico".

A d.r. De gennaio abbiamo formalizzato le richieste  
 per iscritto senza aver mai ricevuto risposta. Per  
 la dott.ssa Cosentino il 9 giugno scorso, in occasione  
 di incontro ad altro riguardo, dispose che il dott. Calvo  
 operasse una riunione ad hoc con l'ufficio legale  
 per decidere se pagare, per in assenza di contratto, o  
 bloccare le prestazioni. Non abbiamo avuto alcuna  
 disposizione dalla direzione generale, ~~in attesa~~ ~~risposta~~  
 nelle finanze. Alleghiamo a vostra richiesta le documentazioni

**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato - Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 - Fax 080.3608565**

**Prot. n. 1797 del 31/12/2008**

**DIRETTORE GENERALE ASL BA**  
**Avv. Lea COSENTINO**  
**-SEDE-**

**DIRETTORE SANITARIO ASL BA**  
**Dott. Alessandro CALASSO**  
**-SEDE-**

**DIRETTORE AMM.VO ASL BA**  
**Dott. Francesco LIPPOLIS**  
**-SEDE-**

**Dirigente**  
**U.O. Rapporti Convenzionali ASL BA**  
**-SEDE-**

**OGGETTO: comunicazione di servizio.**

I sottoscritti Dott. Lorenzo Antonio de Candia e Rag. Giuseppe Sarcina, intendono segnalare alle SS.LL. un incremento del numero di pazienti che usufruiscono di trattamenti riabilitativi in regime domiciliare ex art. 26 L. 833/78, da parte di strutture accreditate extraregionali insistenti sul territorio della ex Ausl Ba/2.

Nello specifico il maggior incremento è stato registrato da parte dell'AIAS di Melfi, infatti nel primo trimestre 2006 (data di costituzione della ex Ausl Ba/2) ha fatturato 39.009,68 euro (trattando 30 pazienti); nel primo trimestre 2007 ha fatturato 97.847,74 euro (trattando 57 pazienti); il primo trimestre 2008 ha fatturato 134.638,86 (trattando 71 pazienti).

Si nota inoltre che anche il centro RHAM di Matera ha incrementato nell'anno 2008 il numero dei pazienti in trattamento passando da circa 2 pazienti degli anni precedenti a circa 15 pazienti.

Anche il centro CMR di Bernalda, ha lievemente incrementato il numero dei pazienti trattati.

Risulta evidente che l'aumento di richieste di trattamenti domiciliari da parte del M.M.G. ha incrementato le liste d'attesa che non riescono ad essere abbattute dal personale fisioterapista di cui dispone questa U.U.OO. che, per inciso, ha perso nel corso del biennio 2007/2008 circa dieci unità con tale profilo senza sostituzione.

Tanto si rimette alle SS.LL. per doverosa conoscenza.

Distinti saluti.

Rag. Giuseppe Sarcina  


Dott. Lorenzo Antonio de Candia  


**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato – Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 – Fax 080.3608565**

**Prot. n. 70 del 22/01/2009**

**DIRETTORE SANITARIO ASL BA**

**Dott. Alessandro CALASSO**

**-SEDE-**

**DIRETTORE AMM.VO ASL BA**

**Dott. Francesco LIPPOLIS**

**-SEDE-**

**e p.c. DIRETTORE GENERALE**

**Avv. Lea COSENTINO**

**-SEDE-**

**OGGETTO: Prestazioni riabilitative ex Art.26 L.833/78 erogate da strutture regionali ed extraregionali. Comunicazioni.**

Con la presente si ritiene opportuno evidenziare alle SS.LL. alcune situazioni venutesi a creare dal 2006 in poi, anno di costituzione della nuova rimodulata ex Ausl BA/2, che accorpava i paesi di Corato, Ruvo di Puglia e Terlizzi (provenienti dalla ex Ausl BA/1), Molfetta e Giovinazzo (provenienti dalla ex Ausl BA/2), Bitonto (proveniente dalla ex Ausl BA/4), Palo del Colle (proveniente dalla ex Ausl BA/3), nella quale veniva istituito nel mese di marzo 2006 il Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione.

Tale Servizio ha avuto il gravoso compito, di accorpare e di omogeneizzare le UU.OO. Territoriali ed Ospedaliere che si occupano di Riabilitazione (dieci UU.OO.) dovendo, con scarsissimi mezzi ed esigue risorse umane, occuparsi della gestione di circa duecento dipendenti, (Fisioterapisti, Medici, Psicologi, ecc.), della funzionalità delle strutture, di tutta l'attività sanitaria riabilitativa in favore dei pazienti, sia in ambito Ospedaliero che Territoriale, dell'Integrazione Scolastica, del Trasporto Disabili, cercando di raggiungere l'obiettivo di rispondere al meglio al Bisogno di questi ultimi.

Per consentire, inoltre l'avvio dell'intensa attività amministrativa relativa, fra l'altro, ai pagamenti delle strutture accreditate, veniva assegnato, al Servizio nel mese di maggio 2006, il Collab. Amm.vo Esp., Rag. Giuseppe Sarcina.

Veniva contestualmente assegnato, dall'U.O. Controllo di Gestione, un budget di 1.257.786,00 euro per l'assistenza riabilitativa in Istituti che erogano prestazioni ex art. 26 L. 833/78 extraregionali.

Relativamente all'anno 2006 sono stati liquidati 990.218,35 euro.

Nel Gennaio 2007, veniva costituita la nuova ASL provinciale di Bari, nella quale confluivano le sopresse Ausl BA/2, BA/3, BA/4, BA/5.

Relativamente all'anno 2007, in assenza di altre disposizioni da parte della Direzione Generale e dell'U.O.G.R.C. (Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali) inerenti il pagamento delle prestazioni riabilitative erogate dalle strutture accreditate extraregionali, venivano liquidati 1.221.713,03 euro. Pertanto sia nell'anno 2006 che nel 2007 veniva rispettato il budget assegnato.

Relativamente all'anno 2008 sono stati liquidati fino ad ora 368.420,70 euro, dei quali 134.638,86 l'08/08/2008 al centro Aias di Melfi come pagamento per le prestazioni del primo trimestre.

Il 3 ottobre 2008 si accusava la nota prot. n. 172933/UOR1 con la quale veniva trasmessa, peraltro per via indiretta, la Delibera n. 1344 del 16/05/2008 avente ad oggetto un contratto, stipulato dalla Direzione Generale in concerto con l'U.O.G.R.C. (Unità Operativa Gestione Rapporti Convenzionali), per l'erogazione ed acquisto di prestazioni di riabilitazione ex art. 26 L. 833/78 da parte della struttura privata accreditata Centro Meridionale Riabilitativo di Bernalda (MT) per il periodo 1 gennaio 2008 – 31 dicembre 2008.

In tale Delibera si specificava che tale struttura operava nei territori della ex BA/3, ex BA/5 e per la ex BA/2 limitatamente ai comuni di Bitonto e Palo del Colle.

Pertanto, allertato dalla presenza di tale contratto, il sottoscritto si attivava al fine di conoscere se fossero stati stipulati contratti con altre strutture extraregionali accreditate, erogatrici di prestazioni riabilitative e magari non trasmessi al nostro servizio.

Il sottoscritto, veniva, quindi informalmente a conoscenza della presenza di due contratti deliberati il 28 luglio 2008, aventi anch'essi valore dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2008, rispettivamente con il Centro AIAS di Melfi ed il centro RHAM di Matera, in favore di pazienti residenti nel territorio della sola ex Ausl BA/3, tralasciando completamente i pazienti presenti sui comuni della ex Ausl BA/2, nonostante tali centri operino anche su tale territorio fornendo, dopo richiesta dei Medici di Medicina Generale, prestazioni ricomprese nell'ex art.26 L.833/78.

In forza degli anzidetti contratti, quindi, le strutture AIAS e RHAM hanno convenuto con l'ASL BA e ne sono state autorizzate nei limiti di spesa assegnati, di erogare prestazioni riabilitative domiciliari ex art.26 ai soli pazienti indicati nei contratti e cioè a quelli residenti nell'ambito territoriale della ex Asl Ba/3.

Di fatto hanno invece proseguito –anche dopo la stipula dei contratti- a svolgere attività assistenziale nei comuni ricompresi nella ex-Asl BA /2.

Lo scrivente, una volta venuto a conoscenza della intervenuta stipula dei contratti e del contenuto degli stessi, ha provveduto, ad ogni buon conto, a sospendere la liquidazione delle fatture del secondo trimestre 2008 dell'Aias per un importo di 102.161,28 euro, nel mentre nulla sino a questo momento è pervenuto a questo Servizio dal centro Rham per l'anno 2008.

In conseguenza di quanto innanzi, si chiede alle SS.LL. di voler disporre che la competente Struttura Aziendale (U.O.G.R.C.) renda noto a questo Servizio gli eventuali contratti stipulati, o in via di stipula con Strutture insistenti, sia in ambito ASL Bari, sia in altri ambiti territoriali regionali (ad esempio Riabilia, Quarto di Palo, Frangi, ecc.), ed extraregionali, che erogano prestazioni riabilitative a pazienti residenti nei Comuni ricompresi nella ex Ba/2.

Si resta, in ogni caso, in attesa di ricevere dalle SS.LL. disposizioni in merito per la eventuale liquidazione delle fatture pervenute, o che dovessero pervenire, presso questo Servizio da Strutture che erogano prestazioni riabilitative ex Art. 26 L.833/78.

Tanto si doveva alla SS.LL. per doverosa conoscenza.

Nel ringraziare per l'attenzione si porgono distinti saluti.

Dott. Lorenzo Antonio de Candia

Servizio Specialistico di  
Medicina Fisica e Riabilitazione  
Direttore  
dott. de CANDIA LORENZO ANTONIO

**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato – Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 – Fax 080.3608565**

**Prot. n. 344 del 23/03/2009**

*posta interna protocollata*

**DIRETTORE GENERALE ASL BA**  
**Avv. Lea COSENTINO**  
**-SEDE-**

*posta interna protocollata*

**DIRETTORE SANITARIO ASL BA**  
**Dott. Alessandro CALASSO**  
**-SEDE-**

*posta interna protocollata*

**DIRETTORE AMM.VO ASL BA**  
**Dott. Francesco LIPPOLIS**  
**-SEDE-**

*posta interna protocollata*

**DIRIGENTE U.O.**  
**Rapporti Convenzionali ASL BA**  
**Dott. Vito CARBONE**  
**-SEDE-**

**Oggetto: Fatture prestazioni riabilitative ex art. 26, L. 833/78 - anno 2008.**

A seguito di quanto emerso nella riunione tenutasi in data 20/03/2009 presso la Direzione Generale dell'ASL BA, si inviano, in allegato, le fatture relative alle prestazioni in oggetto effettuate da strutture accreditate extraregionali operanti sul territorio della ex BA/2 e pervenute al Servizio scrivente, nella considerazione che sia necessario adottare provvedimenti uniformi su tutto l'ambito Aziendale in ordine ad una problematica che non può essere risolta in maniera autonoma e diversificata da ciascuna Unità Operativa interessata.

Nello specifico si precisa quanto segue:

-per quanto attiene alle prestazioni rese dal Centro AIAS, questa U.O. ha provveduto ad effettuare controlli a campione verificandone l'effettivo svolgimento e la coerenza con le patologie;  
-in maniera analoga si è provveduto ad eseguire verifiche per i pazienti trattati dal Centro C.M.R., accertandone la regolarità: non si è provveduto al pagamento delle fatture di questa Struttura pervenute solo in data 19/03/2009 in quanto non si è a conoscenza se la stessa ha raggiunto o meno il tetto previsto nel corso del 2008.

Infine le fatture del centro RHAM di tutto il 2008 sono pervenute a questa U.O. anch'esse in data 19/03/2009 e per tali prestazioni sono attualmente in corso dei controlli. Le fatture che si inviano sono qui di seguito elencate:

**Centro AIAS di Melfi (PZ):**

- fattura 2° trimestre 2008, n. 85 del 24/09/2008, importo € 102.161,28 (pervenuta il 16/01/2009);
- fattura 3° trimestre 2008, n. 159 del 31/12/2008, importo € 85.259,44 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura 4° trimestre 2008, n. 190 del 31/12/2008, importo € 73.548,70 (pervenuta il 19/03/2009);

**Centro CMR di Bernalda (MT):**

- fattura mese agosto 2008, n. 63 del 31/08/2008, importo € 3.556,40 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di settembre 2008, n. 71 del 30/09/2008, importo € 4.435,04 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di ottobre 2008, n. 82 del 31/10/2008, importo € 4.393,20 (pervenuta il 17/01/2009);
- fattura mese di novembre 2008, n. 91 del 29/11/2008, importo € 4.560,56 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di dicembre 2008, n. 103 del 31/12/2008, importo € 0 (pervenuta il 19/03/2009);

**Centro RHAM di Matera (MT):**

- fattura mese luglio 2008, n. 95 del 08/08/2008, importo € 1.673,48 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di agosto 2008, n. 104 del 10/09/2008, importo € 1.476,60 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di settembre, n. 122 del 15/10/2008, importo € 2.008,18 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di ottobre 2008, n. 134 del 17/11/2008, importo € 3.430,63 (pervenuta il 19/03/2009);
- fattura mese di novembre 2008, n. 147 del 16/12/2008, importo € 3.681,66 (pervenuta il 19/03/2009);

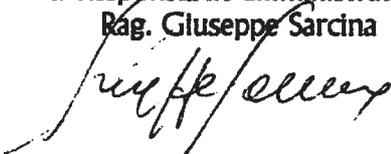
Si evidenzia per ultimo che le strutture succitate stanno proseguendo anche nell'anno 2009 ad eseguire prestazioni sulla base delle prescrizioni rilasciate dai Medici di Medicina Generale e della libera scelta da parte del paziente.

Si sottolinea che l'attività assistenziale a domicilio erogata dalle strutture accreditate sia regionali che extraregionali risulta essere in costante aumento in relazione ad una consistente domanda in crescita.

Si coglie l'occasione per porgere i più distinti saluti.

**N.B.: le copie delle fatture di cui sopra vengono allegare e trasmesse al Direttore Amministrativo e al Dirigente U.O. Rapporti Convenzionali.**

Il Responsabile amministrativo  
Rag. Giuseppe Sarcina



Il Direttore  
Dott. Lorenzo Antonio de Candia



**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BA**  
**U.O. GESTIONE RAPPORTI CONVENZIONALI**  
 tel. 080/5842340 - 5842521 - 5842522 - FAX 5842523 -  
 indirizzo e-mail: uogrc@auslba4.it  
Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI -

N° *42845* /UOR 2  
 Risposta a nota n°  
 del  
**Oggetto: Bilancio di esercizio 2008.**

**BARI, 04/03/09**  
 p. IVA e C.F. 06534340721



Al Dirigente Responsabile  
 Servizio Sovradistrettuale  
 di Medicina Fisica e Riabilitazione  
 Ex. AUSL BA/02

Al Funzionario Amministrativo  
 Dr. Vincenzo Di Meo  
 Ex. AUSL BA/03

Al Direttore del Distretto 12 -  
 Ex. AUSL BA/05  
 Conversano - Monopoli - Polignano

Al Direttore del Distretto 13 -  
 Ex. AUSL BA/05  
 Casamasima

Al Direttore Distretto 14 -  
 Ex. AUSL BA/05  
 Alberobello

Al Sig. Brandonisio Egidio  
 Ufficio Gestione Risorse Umane  
 Gioia del Colle ex. AUSL BA/5

e, p.c. Al Dirigente Responsabile  
 Area G.R.F. ASL BA

**LORO SEDI**

Al fine di soddisfare ad analoga richiesta formulata dalla Direzione Amministrativa, si invitano le SS.LL. a voler trasmettere il consuntivo dei costi riferiti al predetto esercizio 2008, per le seguenti le voci di bilancio:

- Case di Cura Private;
- Istituti di Riabilitazione ex. art. 26 della L. 833/78.

I dati richiesti, dovranno pervenire all'A.G.R.U., inderogabilmente entro e non oltre il 15 marzo 2009.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE  
 Area Gestione Risorse Umane  
 - **Dott. Angelo Valente** -

REGIONE PUGLIA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**

Lungomare Starita, 6 (c/o CTO)  
70123 BARI  
C.F. P.IVA 06534340721

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

Direttore dott. Lorenzo Antonio De Candia

Sede Operativa: 70033 Corato c/o P.O. - Via Ruvo, 108

Direzione Sanitaria: Tel. 080/3608512 Fax 080/3608519

Direzione Amm.va: Tel.-fax 080-3608581

Prot. n. 295/SSR

Corato, 16-03-09

Al Dott. Angelo Valente  
Direttore Area Gestione Risorse Umane  
SEDE

OGGETTO: Bilancio di Esercizio 2008. Riscontro.

In riferimento alla nota prot. n. 42845/UOR 2 del 04.03.09, di pari oggetto, si comunica che il consuntivo dei costi dell'esercizio 2008 riferito agli Istituti di Riabilitazione ex art.26 della L. 833/78, e relativo al territorio della ex ASL BA/2, ad oggi, così come dalle risultanze delle fatture pervenute e liquidate con Determine Dirigenziali nn. 1588 del 05.08.08, 1614 del 08.08.08, 2117 del 20.10.08 e l'ultima in corso di pubblicazione, è pari ad € 544.864,58.

Si precisa, ad ogni buon conto, che presso questa Struttura sono, a tutt'oggi, giacenti le seguenti fatture:

n.85 del 24.09.08 dell'importo di € 102.161,28 del Centro AIAS di Melfi (PZ);

n. 82 del 31.10.08 dell'importo di € 4.393,20 del Centro Meridionale Riabilitativo di Bernalda (MT),

in quanto si è in attesa di riscontro alla nota prot. n.70 del 22.01.09 da parte della Direzione Generale dell'Azienda a cui la stessa è stata diretta.

Infine, corre precisare che si è in attesa delle fatture al 31.12.2008, non quantificabili, per le prestazioni rese dagli Istituti di Riabilitazione Extraregionali non ancora trasmesse dal competente Ufficio Registrazione IVA.

Distinti saluti.

Il Responsabile Amministrativo  
Giuseppe Sarcina



Il Direttore del Servizio  
Dott. Lorenzo Antonio De Candia



**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**  
**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**  
70033 Corato – Via Ruvo n. 108  
Tel. 080.3608528 – Fax 080.3608565

**Prot. n.616 del 22.05.2009**

**Al Direttore Generale ASL BA**  
**Avv. LEA COSENTINO**

**-SEDE-**

**OGGETTO: Prestazioni riabilitative ex.art.26 legge n°833/78 fornite da strutture extra-regionali AIAS di Melfi e RHAM di Matera.**

Facendo seguito alla precorsa corrispondenza relativa alla questione in oggetto, con particolare riferimento alle precedenti note: prot. n°70 del 22 gennaio 2009, prot n° 344 del 23 marzo 2009 ed all'incontro tenutosi in data 18 maggio 2009 presso l'Ufficio del Direttore Amministrativo ASL si comunica che sono giacenti, presso il Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione ex ASL BA/2,, in quanto restituite dall'Ufficio Gestione Rapporti Convenzionali dell'Azienda con nota n°73160 del 16 aprile 2009, le fatture relative alle prestazioni domiciliari erogate dai Centri di Riabilitazione AIAS di Melfi e RHAM di Matera.

Come già rappresentato alla S.V. questo Servizio, in via prudenziale, ha sospeso i pagamenti delle suddette fatture in quanto trattasi di prestazioni che, pur ritualmente prescritte dai Medici di Medicina Generale ed appropriate rispetto alla patologia lamentata, nonché effettivamente erogate ai pazienti del territorio della ex-ASL BA/2 come evidenziato all'esito dei numerosi controlli compiuti, non risultano, tuttavia, almeno per quanto successivamente emerso, assistite da formali contratti.

La somma complessivamente non liquidata ammonta, allo stato, a Euro 260.969,42 per il Centro AIAS di Melfi, ed Euro 12.270,55 per il Centro RHAM di Matera.

Detta somma, tuttavia è destinata ad incrementarsi considerato che, in assenza di un intervento formale della Direzione Generale, le prestazioni continuano a venire erogate ai pazienti residenti nei Comuni facenti parte del Territorio della ex-ASL BA/2.

Di non minor conto è l'aspetto relativo all'equiparazione al ribasso del costo delle prestazioni.

Infatti il Centro AIAS di Melfi ha fatturato le prestazioni rese ai pazienti nell'ambito della ex-ASL BA/2 applicando la tariffa di Euro 46,22 a prestazione anziché quella di Euro 41,84 riconosciuta ed applicata sia dal Centro RHAM di Matera che dal Centro CMR, nonché dallo stesso AIAS per i soli pazienti residenti nell'ambito territoriale della ex-ASL BA/3.

Risulta evidente che trattasi di questioni di non facile soluzione e sicuramente eccedenti l'ordinaria gestione del Servizio.

Problematiche che, per la loro complessità e delicatezza, in uno all'esigenza di assicurare un uniforme orientamento operativo su tutto il territorio dell'Azienda, non possono che essere rimesse alle giuste determinazioni della S.V.

Si rappresenta, altresì, la necessità di un riscontro urgente da parte della S.V. considerato che, la carenza dei necessari indirizzi operativi con il conseguente protrarsi dell'attuale situazione, potrebbe essere fonte di contenzioso con i Centri Riabilitativi interessati, con eventuale ulteriore esborso da parte della nostra ASL.

In attesa, si porgono distinti saluti.

Il Responsabile Amministrativo  
Rag. Giuseppe Sarcina

Il Dirigente Sanitario  
Dr. Lorenzo Antonio de Candia

**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.L.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato - Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 - Fax 080.3608565**

**Prot. n. 759 del 19/06/2009**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE GENERALE ASL BA**  
**Avv. Lea COSENTINO**  
**-SEDE-**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE SANITARIO ASL BA**  
**Dott. Alessandro CALASSO**  
**-SEDE-**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE AMMINIS.VO ASL BA**  
**Dott. Francesco LIPPOLIS**  
**-SEDE-**

**OGGETTO: prestazioni riabilitative ex art. 26 L. 833/78 erogate nell'anno 2009, in regime domiciliare, dalle strutture private RHAM di Matera, AIAS di Melfi (PZ) e CMR di Bernalda (MT), operanti sul territorio della ex ausl Ba/2.**

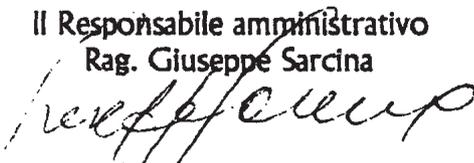
Facendo seguito alle precedenti comunicazioni ed in considerazione del fatto che le strutture private in oggetto, continuano ad erogare prestazioni riabilitative in favore di pazienti insistenti sul territorio della ex Ausl Ba/2, si chiede di sapere se sono stati stipulati con le stesse i contratti di fornitura di tali prestazioni relativamente all'anno 2009.

In difetto di tali contratti si chiede alle SS.LL. di comunicare alle strutture in oggetto di sospendere l'acquisizione di altri pazienti garantendo comunque il completamento dei cicli riabilitativi già in corso di erogazione.

È evidente che in via cautelativa ed in difetto di riscontro alla presente questa Direzione non potrà riconoscere e quindi liquidare le prestazioni riabilitative relativamente all'anno 2009 in quanto carenti di contratto.

Distinti saluti.

Il Responsabile amministrativo  
Rag. Giuseppe Sarcina



IL DIRETTORE  
Dott. Lorenzo Antonio de Candia



**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato - Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 - Fax 080.3608565**

**Prot. n. 760 del 19.06.09 ds.**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE GENERALE ASL BA**  
**Avv. Lea COSENTINO**  
**-SEDE-**

**OGGETTO: pagamento fatture per prestazioni anno 2008/2009 - Centro RHAM.**

Si invia, in allegato, la nota prot. n. 147s/09 del 29/05/2009 a firma del Centro RHAM, avente ad oggetto "Pagamento fatture per prestazioni dell'anno 2008/2009".  
Si chiedono indicazioni in merito.

In attesa si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Il Responsabile amministrativo  
Rag. Giuseppe Sarcina



**IL DIRETTORE**  
**Dott. Lorenzo Antonio de Candia**  
**ASL BA**  
Servizio Sovradistrettuale di  
Medicina Fisica e Riabilitazione  
Direttore  
dott. de CANDIA LORENZO ANTONIO

**CENTRO RHAM**  
CENTRO DI RIABILITAZIONE

Prot. 674/09 JS.

Spett. AUSL BA2  
Direttore Sanitario  
Dott. De Candia

Responsabile Amministrativo  
Sig. Giuseppe Sarcina

Via Ruvo, 108  
70033 Corato (BA)

Prot. 1473/09

Spett. AUSL BA  
C. a. Direttore Generale  
Dr.ssa Cosentino  
Via Lungomare Starita, 6  
70123 Bari

Raccomandata R.R.

Matera, 29/05/2009

Oggetto: Pagamento fatture per prestazioni dell'anno 2008/2009.

Con riferimento alla Vs. nota prot. 602/SSR e al confronto verbale con il Sig. G. Sarcina, il Centro Rham provvede ad inviare in allegato alla presente copia dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività, dell'accREDITAMENTO e del contratto sottoscritto con l'AUSL BA in data 23/07/2008.

Con specifico riferimento al contratto menzionato si chiarisce quanto segue:

- Il Centro Rham ritiene che il contratto sopra individuato concluso con l'AUSL BA sia valido su tutta l'area coperta dalla stessa AUSL, in quanto lo stesso accordo chiarisce esplicitamente che tutti i distretti precedentemente esistenti sono confluiti nell'AUSL BA e che lo scopo dello stesso è quello di definire la programmazione di spesa dell'AUSL basandosi sulle prestazioni precedentemente erogate dal Centro Rham;
- Per l'anno 2008 il Centro Rham ha rispettato l'impegno di spesa facendo confluire nel tetto massimo di € 1.000.000,00 assegnato per le prestazioni in regime domiciliare anche le prestazioni erogate in favore di pazienti della ex BARI 2;

- Se l'interpretazione dovesse essere diversa e l'AUSL BA ritenesse di applicare l'interpretazione restrittiva, si chiede cortesemente di verificare come mai questa limitazione ed altre relative alle modalità di accesso siano state inserite in modo esclusivo solo nel contratto con il Centro Rham. In applicazione delle regole di Buona Amministrazione, anche alla luce di questa considerazione, si ritiene corretta l'interpretazione in linea con gli altri contratti attualmente vigenti.

Alle riflessioni su esposte riferite al contratto, ne seguono ulteriori riferite alla normativa nazionale vigente e precisamente al D. Lgs. 502/1992 e s.m. e i..

In primo luogo si richiama il principio sancito a garanzia del cittadino ossia il diritto di libera scelta del luogo di cura e dei medici.

In secondo luogo si fa notare che il Centro Rham è in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente (autorizzazione, accreditamento e contratto). Il D. Lgs. 502/1992 impone il vincolo contrattuale tra i centri che insistono sul territorio della Regione che ha rilasciato i provvedimenti autorizzativi e di accreditamento e le relative AUSL di appartenenza.

Per coloro che operano extra regione e che sono già erogatori a favore di utenti del S.S.N., il rapporto fra soggetto erogatore e AUSL è disciplinato dal comma 8 dell'art.8 *sexies* del D. Lgs. 502/92 il quale riferisce che "il Ministro della Sanità (...) definisce i criteri generali per la COMPENSAZIONE dell'assistenza prestata ai cittadini in regioni diverse da quelle di residenza."

In assenza di compensazione fra le regioni non può intendersi inficiato il suddetto diritto alla libera scelta da parte del cittadino perché causa a lui non imputabile e ne deriva che la ASL rimane obbligata al pagamento delle prestazioni erogate a favore dei propri assistiti dal Centro extraregionale, sia nel caso che sia stato stipulato apposito contratto e sia in assenza dello stesso.

Nel caso di esigue prestazioni, infatti, le ASL sogliono pagare le stesse senza alcuna formalità. Nel caso invece di prestazioni numerose e continuative, le ASL ritengono loro dovere e interesse stipulare preventivi contratti e assegnare un budget per tenere sotto controllo la spesa sanitaria.

Si aggiungano infine le ultime considerazioni:

1. si deve tenere conto del fatto che il Centro Rham ha comunque erogato prestazioni in favore dell'AUSL BA nell'ambito della programmazione fissata per le prestazioni domiciliari e la ASL ha acquisito utilmente tali prestazioni a favore dei propri assistiti;

2. nell'ambito di un rapporto di collaborazione, non appena il Dott. De Candia ha segnalato verbalmente al Direttore Sanitario del nostro centro il problema interpretativo del contratto che definiva a suo dire l'ambito di erogazione delle prestazioni ai pazienti della ex BA/3, il Rham non ha preso in carico nuovi pazienti e ha provveduto semplicemente a portare a termine i progetti dei pazienti già in trattamento.

Alla luce delle considerazioni su esposte si chiede il pagamento delle fatture di seguito elencate, salvo errori e omissioni relative a prestazioni erogate in favore dei pazienti dell'AUSL ex BA2 nell'anno 2008 e 2009:

<b>2008</b>	<b>Num.</b>	<b>Data</b>	<b>Importo</b>	<b>Consegna alle AUSL</b>	<b>Scadenza di pagamento a 90 giorni</b>
Luglio	95	08/08/2008	1.673,48	08/08/2008	06/11/2008
Agosto	104	10/09/2008	1.476,60	11/09/2008	10/12/2008
Settembre	122	15/10/2008	2.008,18	17/10/2008	15/01/2009
Ottobre	134	17/11/2008	3.430,63	17/11/2008	15/02/2009
Novembre	147	16/12/2008	3.681,66	18/12/2008	18/03/2009
Dicembre	8	19/01/2009	1.547,97	20/01/2009	20/04/2009

**Fatturato**

**Totale**

**13.818,52**

<b>2009</b>	<b>Num.</b>	<b>Data</b>	<b>Importo</b>	<b>Consegna alle AUSL</b>	<b>Scadenza di pagamento a 90 giorni</b>
Gennaio	14	09/02/2009	935,18	10/02/2009	11/05/2009
Febbraio	27	10/03/2009	787,52	11/03/2009	09/06/2009

**Fatturato**

**Totale**

**1.722,70**

In attesa di un sollecito riscontro si porgono distinti saluti.

**CELESTINO RIZZO**  
 Estensore di Responsabilità  
 Via della Costituzione, 21 - 75100 MATERA  
 P.I.C.F. 01182590771

**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato - Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 - Fax 080.3608565**

**Prot. n. 820 del 03/07/2009**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE GENERALE ASL BA**  
**-SEDE-**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE SANITARIO ASL BA**  
**-SEDE-**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE AMMINIS.VO ASL BA**  
**-SEDE-**

**OGGETTO: prestazioni riabilitative ex art. 26 L. 833/78 erogate nell'anno 2009, in regime domiciliare, dalle strutture private RHAM di Matera, AIAS di Melfi (PZ) e CMR di Bernalda (MT), operanti sul territorio della ex ausl Ba/2.**

Facendo seguito alle precedenti comunicazioni e da ultima la nota prot. n. 759 del 19/06/2009 (che ad ogni buon fine si allega alla presente) e non avendo ad oggi ricevuto nessuna risposta, si sollecita un riscontro da parte delle SS.LL.

Si evidenzia che le strutture private in oggetto continuano ad erogare prestazioni riabilitative in favore di pazienti insistenti sul territorio della ex Ausl Ba/2.

In attesa di urgente risposta, si ringrazia e si porgono distinti saluti.

Il Responsabile amministrativo  
Rag. Giuseppe Sarcina



Il Responsabile sanitario  
Dott. Lorenzo Antonio de Candia



**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI**  
**Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI**  
**P.I.: 06534340721**

**Servizio Sovradistrettuale di Medicina Fisica e Riabilitazione**

**Direttore: Dott. Lorenzo Antonio de Candia**

**Sede operativa centrale c/o P.O. di Corato**

**70033 Corato - Via Ruvo n. 108**

**Tel. 080.3608528 - Fax 080.3608565**

**Prot. n. 847 del 13.07.09**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE GENERALE ASL BA**  
**-SEDE-**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE SANITARIO ASL BA**  
**-SEDE-**

*Posta interna protocollata*

**DIRETTORE AMM.VO ASL BA**  
**-SEDE-**

**OGGETTO: pagamento fatture per prestazioni riabilitative fornite da strutture extraregionali AIAS di Melfi e RHAM di Matera - anno 2008/2009. Invio sollecito.**

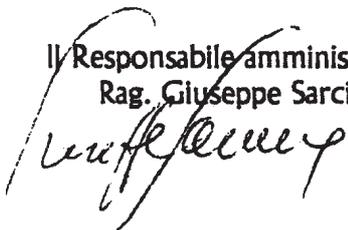
Già con precedente nota prot. n. 760 del 19/06/2009 (che ad ogni buon fine si allega alla presente), si inviava, in allegato, la nota prot. n. 147s/09 del 29/05/2009 a firma del Centro RHAM, avente ad oggetto "Pagamento fatture per prestazioni dell'anno 2008/2009", chiedendo indicazioni in merito.

Orbene, poiché ad oggi non è pervenuto alcun riscontro, con la presente si ritrasmette, in allegato, la citata nota del Centro RHAM, al fine di ricevere dalle SS.LL. le opportune indicazioni operative.

Nel contempo si invia nuovamente, in allegato, la nota prot. n. 616 del 22/05/2009, avente ad oggetto, "Prestazioni riabilitative ex art. 26 legge n° 833/78 fornite da strutture extraregionali AIAS di Melfi e RHAM di Matera", alla quale pure non è seguito alcun riscontro, nonostante la delicatezza delle problematiche ivi evidenziate, meritevoli senz'altro di determinazioni da parte delle SS.LL.

In attesa di urgente riscontro, si ringraziano le SS.LL. e si porgono distinti saluti.

Il Responsabile amministrativo  
Rag. Giuseppe Sarcina



IL Responsabile Sanitario  
Dott. Lorenzo Antonio de Candia





**BOLLETTINO**  **UFFICIALE**  
**DELLA REGIONE PUGLIA**

*Direzione e Redazione:* Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 Bari

Tel. 0805406316 - 6317 - 6372 / fax 0805406379

*Abbonamenti:* 0805406376

*Sito internet:* <http://www.regione.puglia.it>

*e-mail:* [burp@regione.puglia.it](mailto:burp@regione.puglia.it)

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