

REPUBBLICA ITALIANA

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

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

Anno XLI

BARI, 7 APRILE 2010

N. 61



*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  
15 marzo 2010, n. 701

**Finanziamento Ministero della Salute per attuazione del D.L.gs. 207/2007 “Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi” - Iscrizione al bilancio.**

Pag. 10421

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 702

**Finanziamento Ministero della Salute per oneri di funzionamento strutture coordinamento attività trasfusionale ai sensi della legge n. 219/2005 art. 6, comma 1, lett. c - Iscrizione al bilancio.**

Pag. 10422

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 703

**Finanziamento Ministero della Salute per attuazione del D.L.gs. 208/2007 “Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali” - Iscrizione al bilancio.**

Pag. 10423

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 704

**Regolamento Regionale n. 1 del 04/01/2005 e smi - Approvazione schema di avviso per l'aggiornamento del nucleo ispettivo regionale.**

Pag. 10425

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 705

**Variazione al bilancio di previsione 2010, art. 42 L.R. 28/01. Iscrizione quota vincolata alla diffusione degli Screening Oncologici Legge 138/04 art. 2 bis, ai sensi dell'art. 1 c. 808 della L. 296/2006.**

Pag. 10430

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 706

**Asse III del PO FESR 2007-2013. Criteri per la realizzazione e il monitoraggio degli investimenti per la Linea 3.1.**

Pag. 10431

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 707

**Art. 1 legge 362 dell'08.11.1991. Revisione pianta organica bienni 2003/04, 2005/06 e 2007/08 delle farmacie del comune di Bari città ed individuazione zone di decentramento.**

Pag. 10433

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 708

**L.R. n. 14/85 e smi “Istituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale” - art. 4: Comitato Tecnico Scientifico (CTS) - Organizzazione e funzionamento. Modifica ai sensi della L.R. n. 4 del 25.02.2010.**

Pag. 10443

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 709

**Modifica ed integrazione alla D.G.R. 2679/09 avente ad oggetto: “ DGR n. 751 del 7.5.09 Società in house InnovaPuglia spa. Convenzione per la disciplina di servizi. Affidamento servizi tecnico professionali. Autorizzazione prosecuzione attività Call Center Informativo Regionale Sanitario”.**

Pag. 10445

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 710

**D.G.R. n. 751/2009 “ Società in house InnovaPuglia spa. Convenzione per la disciplina di fornitura di servizi”. Sistema Regionale di monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia). Approvazione scheda attività.**

Pag. 10448

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE  
15 marzo 2010, n. 725

**Pubblicazione telematica Deliberazioni e Determinazioni dirigenziali delle Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale.**

Pag. 10454

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 726

**L.R. 29 settembre 2008, n. 23. "Piano Regionale della Salute 2008-2010". Autorizzazione nuova organizzazione dei posti letto all'IRCCS "Fondazione S. Maugeri" di Cassano delle Murge (Ba).**

Pag. 10456

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 728

**D.G.R. n. 1494 del 04/08/2009. Accordi contrattuali anno 2009. Modificazioni. Case di Cura private accreditate.**

Pag. 10458

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 729

**Istituzione dell'Autorità competente regionale per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi. Recepimento dell'Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 29.10.2009.**

Pag. 10465

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 735

**D.G.R. n. 405 del 17 marzo 2009. Progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese. Approvazione.**

Pag. 10471

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 736

**Regolamento Regionale 18 gennaio 2007, n. 4 - art. 32 e D.G.R. n. 1746 del 23 settembre 2009 - Modifica alla D.G.R. n. 279 del 2 febbraio 2010 "Approvazione tariffe di riferimento regionale per i servizi residenziali per anziani" e rettifica alla G.R. n. 314 del 9 febbraio 2010.**

Pag. 10499

## PARTE SECONDA

---

*Deliberazioni del Consiglio e della Giunta*

---

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 701

**Finanziamento Ministero della Salute per attuazione del D.L.gs. 207/2007 “Attuazione della direttiva 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi” - Iscrizione al bilancio.**

L'Assessore alle Politiche della Salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal CRAT, dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

Il Ministero della salute, in attuazione del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207, recante “Attuazione della 2005/61/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi”, ha assegnato, a favore di questa Regione, la somma di euro 811.311,83 di cui euro 411.311,83 per l'implementazione di quanto occorrente all'espletamento dei compiti sopra indicati ed euro 400.000,00 per la realizzazione di un progetto nazionale di cui la Regione Puglia è capofila in raccordo con il Centro Nazionale Sangue.

Il predetto progetto, in particolare, riguarda l'applicazione dei requisiti normativi relativi all'implementazione dei sistemi informativi regionali e locali finalizzati a garantire i collegamenti con il Sistema informativo nazionale dei servizi trasfusionali, anche in riferimento alla rilevazione degli eventi e reazioni avverse nel processo trasfusionale, informazione e formazione.

Con nota n. 21571 del 20 novembre 2009, il settore Ragioneria ha richiesto la regolarizzazione

contabile del predetto finanziamento accreditato, sul conto 3598/09, un importo pari ad euro 64.257,58, sul conto 3881/09 un importo pari ad euro 347.054,25 e sul conto 4136/09 un importo pari ad euro 400.000,00, tutti accesi presso il Banco di Napoli S.p.A., in qualità di Tesoriere Regionale.

L'importo complessivo, quindi, pari ad euro 811.311,83, è stato iscritto provvisoriamente al cap. 6153300 “Somme riscosse in conto sospeso in attesa di definitiva imputazione”.

Lo stanziamento in questione, versato dal Ministero della salute, da ritenere assegnazione vincolata a specifiche attività di cui innanzi, deve essere iscritto, ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 35/09, al bilancio regionale a mezzo di variazione in aumento nello stato di previsione dell'esercizio finanziario 2010, con iscrizione ai capitoli per le entrate e per le spese da allocare, rispettivamente, alle U.P.B. 2.1.15 (Entrate) e 5.6.1 (Spese).

Per effetto di quanto sopra si propone all'esame della Giunta regionale il presente provvedimento di variazione al bilancio di previsione 2010 considerata l'entrata certa di cui innanzi.

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

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/01 e S.M. e I.**

La variazione di bilancio, oggetto del presente provvedimento, occorrente per la iscrizione dell'entrata rinveniente dal finanziamento ministeriale pari ad euro 811.311,83 (euro 411.311,83 per l'attuazione del D.Lgs. 207/2007, ed euro 400.000,00 per la realizzazione del progetto nazionale), ai sensi della L.R. n. 28/01 e con riferimento all'art. 11 della L.R. n. 35/09, va disposta in aumento nello stato di previsione del Bilancio dell'esercizio finanziario 2010 della Regione Puglia, dei capitoli n. 2035781 per le entrate e n. 721042 per le spese da iscrivere, rispettivamente, alle U.P.B. 2.1.15 (Entrate) e 5.6.1 (Spese).

Il Dirigente dell'Ufficio  
Vito Parisi

## LA GIUNTA

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

## DELIBERA

1. di introdurre, ai sensi della vigente normativa, le seguenti variazioni dello stato di previsione del bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2010 in conseguenza del finanziamento ministeriale indicato in narrativa ed assegnato alla Regione Puglia dalla Tesoreria centrale dello Stato disposto sui conti 3598/09, 3881/09 e 4136/09;

**Parte I - ENTRATA**

variazione in aumento

capitolo n. 2035781/2010 U.P.B. 2.1.15

F.S.N. parte corrente vincolata - Assegnazione statale "per le attività delle strutture coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali - Legge n. 219/2005

**COMPETENZA** euro 811.311,83**CASSA** euro 811.311,83**Parte II - SPESA**

variazione in aumento

capitolo n. 721042 - U.P.B. 5.6.1

Spesa finalizzata per attività del Centro regionale delle attività trasfusionali

**COMPETENZA** euro 811.311,83**CASSA** euro 811.311,83

2. di pubblicare il presente atto sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7 della L.R. n. 28/01.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano DonnoIl Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 702

**Finanziamento Ministero della Salute per oneri di funzionamento strutture coordinamento attività trasfusionale ai sensi della legge n. 219/2005 art. 6, comma 1, lett. c - Iscrizione al bilancio.**

L'Assessore alle Politiche della Salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal CRAT, dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

Il Ministero della salute, in attuazione dell'art. 6, comma 1, lett. c) della legge n. 219/2005, con decreti dirigenziali del 31 gennaio 2007 e del 26 gennaio 2007, ha assegnato, a favore di questa Regione, la somma di euro 121.231,49 a copertura degli oneri di funzionamento delle strutture di coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi in relazione alle finalità della legge in questione.

La regione Puglia, con la L.R. n. 24/06, ha dettato le "norme di organizzazione del sistema trasfusionale regionale", istituendo, tra l'altro, il CRAT (Centro regionale delle attività trasfusionali) con il compito di conseguire gli obiettivi di cui innanzi. Detto CRAT è stato formalizzato con deliberazione di G.R. n. 1728/2006.

Con nota n. 20/P/23666 del 16 dicembre 2009, il settore Ragioneria ha richiesto la regolarizzazione contabile del predetto finanziamento accreditato, sul conto 3716/09, per un importo pari ad euro 93.566,24 e sul conto 3898/09 per un importo pari ad euro 27.665,25, entrambi accesi presso il Banco di Napoli S.p.A., in qualità di Tesoriere Regionale.

L'importo complessivo, quindi, pari ad euro 121.231,49, è stato iscritto al cap. 6153300 "Somme riscosse in conto sospeso in attesa di definitiva imputazione".

Lo stanziamento in questione versato dal Ministero della salute, da ritenere assegnazione vincolata a specifiche attività di cui innanzi, deve essere iscritto, ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 35/09, al bilancio regionale a mezzo di variazione in au-

mento nello stato di previsione dell'esercizio finanziario 2010, con iscrizione ai capitoli per le entrate e per le spese da allocare, rispettivamente, alle U.P.B. 2.1.15 (Entrate) e 5.6.1 (Spese).

Per effetto di quanto sopra si propone all'esame della Giunta regionale il presente provvedimento di variazione al bilancio di previsione 2010 considerata l'entrata certa di cui innanzi.

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

#### COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/01 e S.M. e I.

La variazione di bilancio, oggetto del presente provvedimento, occorrente per la iscrizione dell'entrata rinveniente dal finanziamento ministeriale pari ad euro 121.231,49 per le attività delle strutture di coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali (CRAT), ai sensi della L.R. n. 28/01 e con riferimento all'art. 11 della L.R. n. 35/09, va disposta in aumento nello stato di previsione del Bilancio dell'esercizio finanziario 2010 della Regione Puglia, dei capitoli n. 2035781 per le entrate e n. 721042 per le spese da iscrivere, rispettivamente, alle U.P.B. 2.1.15 (Entrate) e 5.6.1 (Spese).

Il Dirigente dell'Ufficio  
Vito Parisi

#### LA GIUNTA

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

#### DELIBERA

1. di introdurre, ai sensi della vigente normativa, le seguenti variazioni dello stato di previsione del

bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2010 in conseguenza del finanziamento ministeriale indicato in narrativa ed assegnato alla Regione Puglia dalla Tesoreria centrale dello Stato disposto sui conti 3716/09 e 3898/09:

#### Parte I - ENTRATA

variazione in aumento

capitolo n. 2035781/2010 U.P.B. 2.1.15

F.S.N. parte corrente vincolata - Assegnazione statale "per le attività delle strutture coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali" - Legge n. 219/2005.

<b>COMPETENZA</b>	<b>euro 121.231,49</b>
<b>CASSA</b>	<b>euro 121.231,49</b>

#### Parte II - SPESA

variazione in aumento

capitolo n. 721042 - U.P.B. 5.6.1

Spesa finalizzata per attività CRAT L. R. 24/06

<b>COMPETENZA</b>	<b>euro 121.231,49</b>
<b>CASSA</b>	<b>euro 121.231,49</b>

2. di pubblicare il presente atto sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7 della L.R. n. 28/01.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

#### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 703

**Finanziamento Ministero della Salute per attuazione del D.L.gs. 208/2007 "Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali" - Iscrizione al bilancio.**

L'Assessore alle Politiche della Salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal CRAT, dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

Il Ministero della salute, in attuazione del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, recante "Attuazione della 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/98/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali", la somma di euro 771.443,58.

Con note n. 2395 del 21 dicembre 2009 e n. 21572 del 20 novembre 2009, il settore Ragioneria ha richiesto la regolarizzazione contabile del predetto finanziamento, accreditato sul conto 3897/09 un importo pari ad euro 595.982,64, sul conto 3599/09 un importo pari ad euro 87.665,78, sul conto 4137/09 un importo pari ad euro 87.795,16 tutti accesi presso il Banco di Napoli S.p.A., in qualità di Tesoriere Regionale.

L'importo complessivo, quindi, che ammonta ad euro 771.443,58, è stato iscritto provvisoriamente al cap. 6153300 "Somme riscosse in conto sospeso in attesa di definitiva imputazione".

Lo stanziamento in questione, versato dal Ministero della salute, da ritenere assegnazione vincolata a specifiche attività di cui innanzi, deve essere iscritto, ai sensi dell'art. 11 della L.R. n. 35/09, al bilancio regionale a mezzo di variazione in aumento nello stato di previsione dell'esercizio finanziario 2010, con iscrizione ai capitoli per le entrate e per le spese da allocare, rispettivamente, alle U.P.B. 2.1.15 (Entrate) e 5.6.1 (Spese).

Per effetto di quanto sopra si propone all'esame della Giunta regionale il presente provvedimento di variazione al bilancio di previsione 2010 considerata l'entrata certa di cui innanzi.

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

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/01 e S.M. e I.**

La variazione di bilancio, oggetto del presente provvedimento, occorrente per la iscrizione dell'entrata rinveniente dal finanziamento ministeriale pari ad euro 771.443,58 assegnato per l'attuazione del D.Lgs. 208/2007, ai sensi della L.R. n. 28/01 e con riferimento all'art. 11 della L.R. n. 35/09, va disposta in aumento nello stato di previsione del Bilancio del-

l'esercizio finanziario 2010 della Regione Puglia, dei capitoli n. 2035781 per le entrate e n. 721042 per le spese da iscrivere, rispettivamente, alle U.P.B. 2.1.15 (Entrate) e 5.6.1 (Spese).

Il Dirigente dell'Ufficio  
Vito Parisi

#### LA GIUNTA

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

#### DELIBERA

1. di introdurre, ai sensi della vigente normativa, le seguenti variazioni dello stato di previsione del bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2010 in conseguenza del finanziamento ministeriale indicato in narrativa ed assegnato alla Regione Puglia dalla Tesoreria centrale dello Stato disposto sui conti 3897/09, 3599/09 e 4137/09.

#### Parte I - ENTRATA

variazione in aumento

capitolo n. 2035781/2010 U.P.B. 2.1.15

F.S.N. parte corrente vincolata - F.S.N. parte corrente vincolata - Assegnazione statale "per le attività delle strutture coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali - Legge n. 219/2005

**COMPETENZA** euro 771.443,58  
**CASSA** euro 771.443,58

#### Parte II - SPESA

variazione in aumento

capitolo n. 721042 - U.P.B. 5.6.1

Spesa finalizzata per attività del Centro regionale delle attività trasfusionali

**COMPETENZA** euro 771.443,58  
**CASSA** euro 771.443,58

2. di pubblicare il presente atto sul BURP ai sensi dell'art. 42, comma 7 della L.R. n. 28/01.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 704

**Regolamento Regionale n. 1 del 04/01/2005 e smi - Approvazione schema di avviso per l'aggiornamento del nucleo ispettivo regionale.**

L'Assessore all'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. dell'Ufficio Servizio Ispettivo e Controllo di gestione, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce quanto segue.

L'art. 39, lett. b) della legge Regionale del 30 dicembre 1994 n. 38 e smi stabilisce che la Giunta regionale esercita il controllo anche mediante attività ispettiva di vigilanza e controllo attuato attraverso le strutture individuate dalla Regione stessa.

Con la DGR n. 1193 del 13/07/2009 la Giunta regionale ha aggiornato l'elenco dei componenti del Nucleo Ispettivo Regionale attivato con DGR 9463/97.

Con la Deliberazione di Giunta regionale n. 272 del 02/02/2010 sono state approvate le modifiche degli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12 del Regolamento Regionale del 4/01/05, n. 1 avente ad oggetto: "Attività Ispettiva Sanitaria".

Il Presidente della Giunta Regionale ha emanato, ai sensi dell'art.42, comma 1, lett. c), dello Statuto, il regolamento modificato e integrato che è stato pubblicato sul supplemento del Bollettino Ufficiale della Regione n. 27 del 10/02/2009.

L'art. 2, comma 1 del R.R. 01/05 s.m.i., così come modificato e integrato, stabilisce che L'Assessorato alla politiche per la salute, esercita l'azione di cui all'art. 1 mediante il N.I.R. (Nucleo Ispettivo Regionale) costituito da esperti nelle materie sanitarie ed amministrative, scelti dalla

Giunta regionale, su proposta dell'Assessore al ramo, tra i dirigenti di ruolo ed il personale dipendente di categoria "D" delle Aziende pubbliche e degli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico pubblici del S.S.R.

L'art. 2, comma 4 del R.R. 01/05 smi, così come modificato e integrato, ha istituito una sezione speciale presso il Nucleo Ispettivo Regionale, composta da esperti di valutazione dell'appropriatezza da destinare, in particolare, alle attività di controllo analitico delle cartelle cliniche, della documentazione sottostante e delle corrispondenti schede di dimissione ospedaliera e dell'appropriatezza delle prestazioni specialistiche.

L'ultimo aggiornamento del Nucleo Ispettivo Regionale (NIR) è stato operato con DGR n. 1193 del 13/07/2009 e non teneva in considerazione le modifiche ed integrazioni approvate con DGR 272/10. Si ritiene opportuno, pertanto, provvedere ad aggiornare l'elenco del Nucleo Ispettivo Regionale (NIR), secondo criteri che tengano conto e valorizzino le differenti competenze e professionalità, al fine di includere il personale dipendente del SSR di categoria D e di costituire la sezione speciale Nucleo Ispettivo Regionale (NIR) da destinare al controllo delle cartelle cliniche e delle prestazioni specialistiche.

Alla luce delle modifiche regolamentari intervenute e delle precedenti considerazioni occorre procedere all'aggiornamento del Nucleo Ispettivo Regionale (NIR) attraverso l'approvazione di apposito avviso, allegato al presente schema di provvedimento, quale sua parte integrante e sostanziale.

Copertura finanziaria di cui alla L.R. n. 28/01 e s.m.i.

Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio regionale

Il Dirigente dell'Ufficio  
Stefano Lorusso

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

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

#### LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dall'istruttore e dal Dirigente dell'Ufficio Servizio Ispettivo e Controllo di Gestione e dal Dirigente del Servizio Assistenza Specialistica e Ospedaliera;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

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

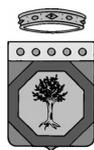
- Di approvare lo schema di avviso pubblico ("allegato A") allegato al presente provvedi-

mento quale sua parte integrante e sostanziale, concernente la modalità per la presentazione delle domande e della relativa documentazione, al fine dell'aggiornamento dell'elenco dei componenti del Nucleo Ispettivo Regionale;

- Di approvare i relativi fac-simile di domanda ("allegato A") e di scheda informativa ("allegato C") allegati al presente provvedimento quali sue parti integranti e sostanziali;
- Di demandare all'Ufficio n.1 "Servizio Ispettivo e Controllo di Gestione" del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera Specialistica dell'Assessorato alle politiche per la salute l'istruttoria sulla base di quanto previsto dal RR 01/05;
- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento ed i relativi allegati sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito della [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it), fissando in sessanta giorni dalla suddetta pubblicazione il termine per la presentazione delle domande.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola



# REGIONE PUGLIA

ASSESSORATO POLITICHE DELLA SALUTE  
NUCLEO ISPETTIVO REGIONALE R.R. 01/05 s.m.i.

## AVVISO – Allegato A

**AVVISO PUBBLICO PER L'AGGIORNAMENTO DELL'ELENCO DEI COMPONENTI DEL NUCLEO ISPETTIVO REGIONALE DELLA REGIONE PUGLIA ex R.R. n. 1 del 04/01/2005 smi**

La Regione Puglia indice Avviso Pubblico per l'aggiornamento dell'elenco dei componenti del Nucleo Ispettivo Regionale aggiornato con DGR n.1193 del 13/07/2009 e attivato con DGR 9463/97

Possono partecipare all'avviso coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti previsti dal Regolamento Regionale n. 1 del 01/04/05 come modificato e integrato dalla D.G.R. 272 del 02/02/2010:

- a) Essere dirigente di ruolo o personale dipendente di categoria "D" delle Aziende pubbliche e degli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico pubblici del S.S.R..
- b) Godimento dei diritti civili e politici.
- c) Non aver riportato condanne penali e di non avere carichi pendenti o, comunque, di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

La domanda, da redigere in carta semplice secondo i modelli fac-simile allegati B) e C), datata e firmata, deve essere presentata direttamente o a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine perentorio di **60 (sessanta) giorni** dalla data di pubblicazione del presente avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia a: Regione Puglia – Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità – Servizio Assistenza Ospedaliera e Specialistica – Ufficio 1 “Servizio Ispettivo Rapporti Istituzionali – Via Caduti di tutte le Guerre, 15 – 70126 BARI. A tal fine fa fede il timbro dell'Ufficio postale accettante. Qualora il termine sopra indicato venisse a cadere in giorno festivo, lo stesso si intende prorogato al primo giorno lavorativo successivo.

Alla domanda (allegato B) devono essere allegati:

- 1) Scheda Informativa (allegato C) datata e firmata;
- 2) Curriculum professionale, datato e firmato.

Coloro i quali risultino già componenti del Nucleo Ispettivo Regionale (ex D.G.R. 1193/08) devono dichiarare la sussistenza dei requisiti previsti al punto b) e c) del presente avviso e possono presentare domanda per aggiornare il loro curriculum entro il medesimo termine di 60 (sessanta) giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia. Coloro i quali risultino già componenti del Nucleo Ispettivo Regionale saranno confermati sulla base dell'istruttoria del competente Ufficio “Servizio Ispettivo e Controllo di gestione”.

Il trattamento dei dati relativi ai candidati sarà effettuato dagli Uffici regionali competenti esclusivamente per le finalità previste dal presente avviso, nel pieno rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

Responsabile del procedimento per il presente avviso è la dr.ssa Anna Maria Diana, Ufficio Servizio Ispettivo e Controllo di gestione, Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, tel. 080/5403124.

Il presente avviso verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sarà visionabile, a soli fini pubblicitari, sul sito [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)

**DOMANDA – Allegato B**  
**NUCLEO ISPETTIVO REGIONALE**

*Al Servizio PAOS  
Ufficio Servizio Ispettivo e Controllo di Gestione  
Regione Puglia  
Via Caduti di tutte le guerre n. 15 - Bari*

**Oggetto. Avviso per l'aggiornamento del Nucleo Ispettivo Regionale**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, **visto il**  
**Regolamento Regionale n. 1 del 04/01/2005 e smi**

CHIEDE

di esser inserito nel **Nucleo Ispettivo Regionale** .

A tal fine dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

- a) Di essere pubblico dipendente di \_\_\_\_\_;
- b) Di essere : Dirigente  Funzionario di categoria D
- c) Che le informazioni contenute nel Curriculum Vitae corrispondono a verità;
- d) Che le informazioni contenute nella Scheda informativa (allegato A) corrispondono a verità;
- e) Di non aver riportato condanne penali e di non avere carichi pendenti o, comunque, di non essere a conoscenza di essere sottoposti a procedimenti penali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 dichiaro, altresì di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegati**

- a) Curriculum Vitae;
- b) Scheda informativa;
- c) Copia documento di riconoscimento.

**SCHEMA INFORMATIVA – Allegato C**

Nome _____	Cognome _____
Azienda _____	Funzionario Cat. D <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/>

<b>Area</b> ( <i>spuntare area di afferenza</i> )			
Amministrativo <input type="checkbox"/> Sanitario <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Professionale <input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Veterinario <input type="checkbox"/>			
<b>Settori Area</b> ( <i>spuntare settore di afferenza</i> ):			
Personale <input type="checkbox"/>	Appalti <input type="checkbox"/>	Contabilità <input type="checkbox"/>	Altro _____ <input type="checkbox"/>
Medicina <input type="checkbox"/>	Chirurgia <input type="checkbox"/>	Emergenza Urgenza <input type="checkbox"/>	Progr. e Organiz. Sanitaria <input type="checkbox"/>
Farmaceutica <input type="checkbox"/>	Sociologia <input type="checkbox"/>	Psicologia <input type="checkbox"/>	Fisica Sanitaria <input type="checkbox"/>
Sistemi Informativi <input type="checkbox"/>	Biologia <input type="checkbox"/>	Ing.. Biomedica <input type="checkbox"/>	Ingegneria _____ <input type="checkbox"/>

<b>Formazione Professionale</b>
Laurea in _____
Specializzazione _____
Master/ Dottorato _____
Master/ Dottorato _____
Corso professionale in _____
Corso professionale in _____
Valutatore Accreditamento Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Auditor Sistemi di Valutazione Sicurezza alimentare Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Esperienze nel servizio UVAR Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Anni di esperienza _____
Altro _____

<b>Esperienza NIR</b>
Anni di esperienza quale Componente NIR _____ Numero Ispezioni effettuate _____

<b>Contatti</b>
Ufficio _____ email _____ cell. _____
_____ cell. _____ Tel. _____ Fax _____

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 705

**Variazione al bilancio di previsione 2010, art. 42 L.R. 28/01. Iscrizione quota vincolata alla diffusione degli Screening Oncologici Legge 138/04 art. 2 bis, ai sensi dell'art. 1 c. 808 della L. 296/2006.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, dott. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente dell'Uff. 4 e confermata dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue.

La Giunta Regionale, in attuazione dell'Intesa Stato-Regioni del 23.3.2005, ha approvato con deliberazione n. 824 del 28.6.2005 integrata dal provvedimento n. 157 del 21.02.2006, il Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007, con finanziamenti che rivengono da risorse vincolate assegnate dallo Stato ai sensi della legge 662/96 - art. 1, commi 34 e 34 bis ed ai sensi della legge 138/04 - art. 2 bis, nonché con le quote del FSR appositamente accantonate.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007 prevede, tra le sue linee progettuali, l'esecuzione di screening oncologici, diretti alla prevenzione dei tumori del colon retto, della mammella e del collo dell'utero, la cui realizzazione è stata affidata alle ASL.

Già nel 2004 il legislatore, con l'art. 2 bis della legge 26 maggio 2004, n. 138, ha destinato risorse aggiuntive e promosso un intervento speciale per il triennio 2004-2006, per la diffusione degli screening del cancro del colon retto, del cancro della mammella e del collo dell'utero.

Per il perseguimento dell'intervento speciale per la diffusione degli screening oncologici di cui sopra, l'art. 1 c. 808 della L. 296/2006 (finanziaria 2007) riserva la concessione, da parte del Ministero della Salute, di finanziamenti finalizzati alle regioni meridionali ed insulari.

In riferimento alla su citata legge, il Ministero della Salute ha provveduto ad accreditare in favore della Regione Puglia la somma di euro 2.405.573,84 sul c/c 31601 acceso presso la Tesoreria Provinciale dello Stato Sez. di Bari, con prov-

visorio di entrate n. 3907/09 del 3.12.2009 giusta comunicazione prot. n. 20/P/23929 del 21 dicembre 2009 dell'Area Programmazione e Finanza - Servizio Bilancio- Ragioneria.

Data la necessità di introitare tale finanziamento, con il presente schema di provvedimento, ai sensi dell'art. n. 42 della L.R. 28/01 e dell'art. 11 della l.r. 35/2009, si provvede ad apportare una variazione al bilancio 2010 iscrivendo sul cap. di entrata n. 2035732 e sul cap. di spesa n. 743000 dell'U.P.B. 5.7.1, i fondi assegnati alla Regione Puglia dal Ministero della Salute, pari ad un importo complessivo di euro 2.405.573,84.

“COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. n. 28/01 e S.M. e I.”

Ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01 e dell'art.10 della L.R. 35/2009 viene apportata, in termini di competenza e cassa, la seguente variazione al bilancio 2010:

**PARTE ENTRATA**

Cap. 2035732 U.P.B. 2.1.15 - Legge n. 138/04 art. 2bis. Finanziamenti vincolati alla diffusione degli screening oncologici - **euro 2.405.573,84.**

**PARTE SPESA**

Cap. 743000 U.P.B. 5.7.1 - Finanziamenti vincolati alla diffusione degli screening oncologici Legge n. 138/04 art. 2 bis - **euro 2.405.573,84.**

Il Dirigente del Servizio P.A.P.T.  
Dott. Fulvio Longo

Il presente provvedimento rientra nelle specifiche competenze della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 comma 4, lettera K) della L.R. 7/97.

**LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alle Politiche della Salute,
- vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dalla Dirigente dell'uff. 4 del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione e confermata dal Dirigente dello stesso Servizio e dal Direttore di Area,

- a voti unanimi espressi nei modi di legge,

### DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati, che qui si intendono integralmente riportati:

- di apportare, ai sensi dell'art. 42 della L.R. 28/01 e ai sensi dell'art. 11 della l.r. 35/2009, così come esplicitato nella sezione contabile, la variazione al bilancio 202010, in termini di competenza e cassa, nella parte Entrata e nella parte Spesa;
- di trasmettere il presente provvedimento al Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 11, comma 2, della L.R. 35/2009;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42 comma 7 della L.R. 28/01.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 706

#### **Asse III del PO FESR 2007-2013. Criteri per la realizzazione e il monitoraggio degli investimenti per la Linea 3.1.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, confermata dal Dirigente dello stesso Servizio e dal Responsabile dell'Asse III, Direttore dell'Area Politiche per la Salute, le Persone e le Pari opportunità, riferisce quanto segue.

Visti:

- il PO 2007-2013 FESR della Regione Puglia, come approvato dalla Commissione Europea con C(2007) 5726 del 20.11.2007;
- la DGR n. 146 del 12.2.2008 con la quale la Giunta Regionale ha preso atto di detta decisione comunitaria;

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 886 del 24.9.2008 con cui è stato emanato l'Atto di Organizzazione per l'Attuazione del PO FESR 2007-13;
- l'articolo 3 del citato Decreto, che definisce le funzioni dei Policy Manager o Responsabile di Asse;
- la DGR n. 1849 del 30 settembre 2008 con la quale sono stati nominati l'Autorità di Gestione, nonché i Responsabili degli Assi del PO FESR 2007-2013;
- la DGR n. 165 del 17 febbraio 2009, contenente la "Presenza d'atto dei Criteri di selezione delle operazioni definite in sede di Comitato di Sorveglianza e la approvazione delle Direttive concernenti le procedure di gestione del PO FESR 2007-13";
- la DGR n. 185 del 17 febbraio 2009 con la quale sono stati nominati i Responsabili delle Linee di Intervento del PO FESR 2007-2013 e sono stati autorizzati ad operare sui capitoli di bilancio che finanziano il Programma, ciascuno per la Linea di propria responsabilità;
- la DGR n. 1401 del 4 agosto 2009 con la quale è stato approvato il Programma Pluriennale di Asse - PO 2007 - 2013. Asse III e sono state approvate le disposizioni organizzative e di gestione e la Variazione al Bilancio di previsione 2009 per l'appostamento della quota UE/Stato per l'Asse III;
- la medesima DGR n. 1401 del 4 agosto 2009 ha approvato, tra l'altro, il disciplinare per l'attuazione degli interventi di cui alla Linea 3.1, che dovranno essere sottoscritti tra Regione Puglia e ASL pugliesi, per consentire il finanziamento e disciplinare le fasi e le modalità di attuazione degli interventi previsti in ciascun piano di investimenti delle ASL pugliesi.

Premesso che:

- Con riferimento alle procedure per l'attuazione della Linea 3.1 dell'Asse III, il PPA prevede che si faccia ricorso alla procedura negoziale per la definizione di un Accordo di programma tra Regione Puglia e ciascuna ASL pugliese;
- Con la DGR 1883 del 20.10.2009 ha approvato il piano degli investimenti per la linea 3.1.Asse III determinando gli importi spettanti a ciascuna Azienda Sanitaria e approvando i singoli discipli-

- nare di attuazione di ciascun piano di investimenti;
- in data 23.12.2009 è stato sottoscritto il Disciplinare “Regolamentante i rapporti tra Regione Puglia e Aziende Sanitarie Locali Provinciali”.
  - Con nota prot. 24/332/sp del 29.05.2009 è stata prevista l’istituzione del “Gruppo di Lavoro regionale sui piani di investimento in strutture sanitarie”.

Considerato che:

- il Testo Unico dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture D.Lgs 163/06 e s.m.i. ha ripreso quanto già riportato dalla legge n.109/94 stabilendo che per ogni singolo intervento le amministrazioni appaltatrici “devono” individuare e nominare il RUP (Responsabile Unico del Procedimento) deputando lo stesso a svolgere tutti i compiti relativi alle procedure di affidamento previste dal codice degli appalti, ivi compresi gli affidamenti in economia, e alla vigilanza sulla corretta esecuzione dei contratti, che non siano specificamente attribuiti ad altri organi o soggetti;
- i compiti del RUP sono ben individuati dall’art 10 del D.lgs 163/06 e dall’art 8 del DPR 554/99 fino all’entrata in vigore del regolamento previsto dall’art 5 del D.Lgs 163/06 e fra l’altro sullo stesso RUP grava ogni responsabilità per il “coordinamento, indirizzo e controllo” di ciascuna fase attuativa del lavoro pubblico affidatogli. A tali ruoli si aggiunge quello di controllore della corretta e puntuale realizzazione delle fasi di progettazione, affidamento in appalto ed esecuzione, attraverso azioni specifiche individuate dalla legge e dai suoi strumenti di regolamentazione (regolamento e capitolato generale);
- la stessa figura è individuata anche nell’art 6 della Legge Regionale 13/2001 s.m.i. che disciplina la materia delle opere e dei lavori pubblici di interesse regionale;
- nella stessa legge si stabilisce (art. 11 comma 11 lettera b) che non sono soggetti al parere vincolante del CRLPP nè al parere delle strutture tecniche regionali periferiche competenti nei rispettivi territori provinciali in materia di lavori pubblici, i progetti il cui controvalore in DSP sia pari a 10 milioni di euro di DSP, che non siano di competenza diretta della Regione;
- per regolamentare e supportare l’attività di gestione e controllo sull’investimenti di edilizia sanitaria legati all’attuazione dell’Accordo di programma stralcio Stato-Regioni per l’anno 2004 ex art 5bis D.lgs 502/92 e delibera di G.R. n. 329/04, di cui all’ex art 20 L. 67/88 Programma di intervento, finalizzato all’ammodernamento strutturale, tecnologico ed organizzativo del S.S.R. in attuazione del Piano di Salute 2002-2007, si è emanata la DGR n. 958 del 29 giugno 2004 con allegato il relativo regolamento di attuazione;
- con la suddetta DGR n. 958/04 è stato specificatamente definito il percorso per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria, per i programmi di investimenti di cui all’art. 20 L. 67/88, L. 135/90, L. 34/96, art. 28 L. 488/99, art. 1 D.L.gvo 254/2000, art. 71 L. 448/98, D.L. 450/98 convertito in L. n. 39/99, non essendo, pertanto, espressamente prevista l’applicazione di detta procedura anche agli interventi di edilizia sanitaria finanziata con risorse dei Fondi Strutturali, sottoposti a procedure straordinarie dedicate e conformi ai regolamenti comunitari che disciplinano l’utilizzo dei Fondi;
- tale regolamentazione non è contemplata a livello di legislazione sia nazionale che regionale;
- Con D.G.R. n. 1287 del 27.07.2009 è stato istituito 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 Sanitarie ed Enti del SSR, quale strumento di trasparenza nella gestione e mezzo di controllo della spesa pubblica;

Copertura finanziaria di cui alla L.R. n. 28/2001 e successive modificazioni e integrazioni

Il presente provvedimento non comporta alcuna implicazione di entrata e di uscita e dallo stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale

L’Assessore alle Politiche della Salute, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propongono alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale.

Il presente atto rientra nelle competenze della

Giunta regionale ai sensi dell'art. 44, comma 4, lett. e), dello Statuto Regionale.

#### LA GIUNTA

Udita la relazione dell'Assessore proponente;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Responsabile della Linea 3.1 Asse III del PO FESR 2007-2013;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

#### DELIBERA

- di approvare la relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata;
- di prendere atto che gli interventi sanitari derivanti dai Fondi FESR 2007-2013, Asse III, Linea 3.1. sono esclusi dalla procedura di cui alla DGR n. 958 del 29 giugno 2004;
- di rinviare per la realizzazione a quanto già approvato e disciplinato con DGR 1401 del 4 agosto 2009 con la quale è stato approvato il Programma Pluriennale di Asse e il Disciplinare per l'attuazione degli interventi di cui alla Linea 3.1;
- di affidare all'Osservatorio regionale dei Prezzi, delle Tecnologie, dei Dispositivi Medici e Protetici e degli Investimenti il compito di monitorare gli interventi ammessi a finanziamento con fondi anche parzialmente derivanti da procedure comunitarie, con riferimento all'avanzamento fisico e finanziario degli stessi, affinché gli stessi interventi osservino e rispettino la normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di Lavori Pubblici, nonché i principi generali di efficienza, efficacia e buon andamento dell'azione amministrativa;
- di demandare al responsabile della Linea 3.1 ogni altro adempimento attuativo;
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP;

- di dare informazione del presente atto sul portale della Regione Puglia [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it) e attraverso l'URP della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

#### DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 707

#### **Art. 1 legge 362 dell'08.11.1991. Revisione pianta organica bienni 2003/04, 2005/06 e 2007/08 delle farmacie del comune di Bari città ed individuazione zone di decentramento.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile della Posizione Organizzativa dell'Ufficio Politiche del farmaco n. 3, confermata dal Responsabile A.P. dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Servizio, riferisce:

L'art. 22 della L.R. n. 36/84 nel testo sostituito dall'art. 6 della L.R. n. 17 del 30.4.1990, disciplina le procedure per la definizione delle piante organiche delle farmacie dei comuni, da formulare secondo le disposizioni di cui alla legge n. 475 del 2.4.1968, ogni anno pari per ciascun biennio.

La legge 8.11.1991 n. 362 art. 1, prevede l'istituzione di una farmacia ogni 5.000 abitanti nei comuni con popolazione fino a 12.500 abitanti ed una farmacia ogni 4.000 negli altri comuni, non tenendo conto dell'eccedenza numerica se non superiore al 50% dei parametri suddetti.

Con deliberazione di Giunta regionale n. 808 del 3.6.2004 è stata approvata la pianta organica delle farmacie dei comuni della provincia di Bari, tra cui il comune di Bari, relativa al biennio 2001/2002.

In detto provvedimento sono state approvate le delimitazioni delle zone farmaceutiche scaturite dal decentramento di 4 sedi farmaceutiche (farmacia Tempesta zona 6, farmacia Massari zona 27, farmacia Frontera zona 19 e farmacia Panaro zona 83).

Successivamente sono stati emanati altri bandi di concorso per il decentramento di sedi farmaceutiche nella città di Bari ma non hanno sortito nes-

suno spostamento di alcun farmacista nelle zone individuate dalla DGR n. 3457/98.

Il Direttore Generale della ASL BA con deliberazione n. 1835 del 29.09.2006 ha proposto, tra l'altro, la revisione della pianta organica delle farmacie della città di Bari per i bienni 2003/04, 2005/06 come di seguito specificato:

Popolazione residente al 31.12.2003 è stata di 344.455 abitanti;

sedi farmaceutiche spettanti ai sensi della legge 362/91 - n. 86;

sedi farmaceutiche istituite ed aperte - n. 96  
sedi farmaceutiche in soprannumero - n. 10

Popolazione residente al 31.12.2005 è stata di 340.356 abitanti;

sedi farmaceutiche spettanti ai sensi della legge 362/91 - n. 85;

sedi farmaceutiche istituite ed aperte - n. 96  
sedi farmaceutiche in soprannumero - n. 11

Il Direttore Generale della ASL BA, con successivo provvedimento n. 32 del 13.01.2009, acquisito, preventivamente il parere favorevole dell'ordine dei farmacisti della provincia di Bari sulla proposta di revisione della pianta organica delle farmacie del Comune di Bari per il biennio 2007/08, decorso il termine per l'espressione del parere da parte del Comune di Bari, ha deliberato la conferma delle sedi farmaceutiche esistenti in considerazione che la popolazione non ha subito mutamenti sostanziali, come di seguito specificato:

La popolazione residente al 31.12.2007 è stata 336.169 abitanti;

Le sedi farmaceutiche spettanti secondo l'art. 1 della legge 362/91 sono n. 84;

Le sedi farmaceutiche istituite ed aperte sono n. 96;  
Le sedi in soprannumero sono 12.

In considerazione del lungo tempo trascorso dall'ultima individuazione delle zone atte al decentramento, delle variate condizioni topografiche e della distribuzione della popolazione, il Direttore generale con l'atto in questione, ha proposto, al fine di pervenire ad un migliore equilibrio del rapporto farmacie/abitanti nella città di Bari, l'individuazione di sette nuove zone, modificandone altre e sopprimendone una, come di seguito dettagliatamente specificato:

mendone una, come di seguito dettagliatamente specificato:

- **Zone farmaceutiche istituite con DGR n. 3457/98 e non occupate: 93 bis; 51 bis; 95 bis**
- **Zone farmaceutiche da istituire: n. 2/bis; 16/bis; 37/bis; 56/ bis; 57/bis; 85/bis; 94/bis**
- **Zone farmaceutiche da modificare precedentemente istituite con DGR n. 3457/98 e non occupate: n. 65/bis; n. 89/bis.**
- **Zone farmaceutiche da modificare: n. 1; n. 2; n. 3; n. 8; n. 16; n. 14; n. 37; n. 56; n. 57; n. 83; n. 85; n. 51; n. 53; n. 65; n. 94.**
- **Zona Farmaceutica da annullare: n. 73/bis.**

Premesso che, nell'anno 2004 la Farmacia Fiorini (zona n.16) ha ottenuto il decentramento dalla predetta zona alla nuova zona 86 Bis così delimitata:

#### **Zona 86 bis: delimitazione dei confini**

- Via Vaccarella; Strada Donadonisi; Via R. Di Cullo (compresa tutta la numerazione civica); Prolungamento linea ideale fino a strada Chiurlia; tratto nuova strada di P.R.G. fino a strada Bari - Bitritto - Adelfia;

la zona n. 16, resasi vacante, è stata ridistribuita tra le zone farmaceutiche limitrofe, tenendo conto del numero di abitanti ubicati nelle succitate zone ed esattamente tra le zone farmaceutiche n. 10 (farmacia Dr. Cea), n. 11 (farmacia Dr.ssa Mostarda), e n. 24 (farmacia Dr. Favia F.), le cui delimitazioni si riportano di seguito:

#### **Zona n. 10. (farmacia dr. Cea) Delimitata dall'asse stradale di:**

- Via M. di Montrone proveniente da P.zza della Libertà fino a raggiungere l'angolo di via Putignani, tratto della stessa sino all'angolo di via R. da Bari, tratto di via R.da Bari fino all'angolo di via A. Gimma, proseguendo per la stessa sino all'angolo di via Sparano, tratto di via Sparano sino all'angolo di C.so Vittorio Emanuele, proseguendo per via Corridoni, strada San Giuseppe, strada di Bianchi Dottula, strada Attolini, p.zza Federico II di Svevia, via Boemondo e vico S. Domenico fino a p.zza della Libertà.

**Zona n. 11 (farmacia dr.ssa Mostarda) Delimitata dall'asse stradale di:**

- Via A. Gimma angolo via Argiro sino all'angolo di via P. Amedeo, tratto di via P. Amedeo sino all'angolo di via A. Da Bari, tratto di via A. Da Bari sino all'angolo di via Putignani, tratto di via Putignani sino all'angolo di via R. Da Bari, proseguimento della stessa fino a Via A. Gimma.

**Zona n. 24 (farmacia dr. F. Favia) Delimitata dall'asse stradale di:**

- Via Dante angolo via Q. Sella sino a raggiungere l'angolo di via Cairoli, tratto di via Cairoli fino all'angolo di via Putignani, tratto di via Putignani fino all'angolo di via A. Da Bari, tratto di via A. Da Bari fino all'angolo di via Dante, tratto di via Dante fino all'angolo di via Sparano, tratto di via Sparano fino all'angolo di via Nicolai, proseguimento di via Nicolai fino all'angolo di via Q. Sella, tratto di via Q. Sella sino all'angolo di via D. Alighieri.

Considerato che il Dr. Fiorini ha ceduto, dopo il decentramento, la farmacia al Dr. Mennuni e che, nella stessa zona farmaceutica - 86 Bis - era ubicato, sin dal 1987, il dispensario farmaceutico gestito dal dr. Falagario, titolare della omonima farmacia sita a Ceglie del Campo, e che, per mero errore del Commissario ad acta, non era stato segnalato nella revisione della P.O. 96/97, la ASL, onde evitare inutili contenziosi con la popolazione residente nel quartiere S. Rita, ove è ubicato il predetto dispensario, insorta per una eventuale chiusura dello stesso, ha provveduto a modificare la zona 86 Bis così come segue:

**Zona farmaceutica - Dispensario farmaceutico santa Rita (Ceglie)**

- Comprende tutto l'abitato del Comprensorio Santa Rita (via dello Scoglio, via Cascia, via del Monastero, via Roccaporena).

**Zona farmaceutica 86 Bis (farmacia Dr. Mennuni) zona modificata:**

- Via Vaccarella, strada Donadonisi, via R. Di Cillo (comprendendo tutta la numerazione), prolungamento linea ideale fino a strada Chiurlia, tratto della Ceglie - Modugno (senza civici), strada San Michele, Viale Santa Rita (escludendo tutto il

comprensorio santa Rita), via San Gaspare del Bufalo;

e, pertanto la zona 86 Bis. occupata dalla farmacia Mennuni, riprenderà la vecchia numerazione cioè la n. 16 e la zona del Dispensario viene identificata come 16 bis, utile ai fini del decentramento;

**NUOVE ZONE FARMACEUTICHE DA ISTITUIRE**

Zona 2/Bis; Zona 16/ Bis; Zona 37/Bis; Zona 56/Bis; Zona 57/Bis; Zona 85/Bis; Zona 94/Bis

**➤ ZONA FARMACEUTICA n. 2/BIS**

**Modificate le zone:** n. 1 (Ricciardiello); n. 2 (Violante); n. 8 (Tateo); n. 3 (Dalessandro)

**Zona Farmaceutica n. 2/bis: da istituire**

Delimitata dall'asse stradale - dal litorale, da Via Bonazzi al prolungamento ideale di Via Anita Garibaldi; Prolungamento ideale di Via A. Garibaldi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino a C.so Mazzini; C.so Mazzini fino a Via Ravanasi; Via Ravanasi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via Bonazzi; Via Bonazzi fino a C.so V. Veneto.

**Zona Farmaceutica n. 1 (Ricciardiello) - Modificata:**

delimitata dall'asse stradale - dal litorale (da Via Caracciolo angolo Via P. Oreste); Via Caracciolo fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via B. Regina; Via B. Regina fino a C.so Mazzini; Tratto di C.so Mazzini fino a Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino a Via Napoli; Tratto di Via Napoli fino al prolungamento ideale di Via A. Garibaldi; Prolungamento ideale di Via A. Garibaldi fino al litorale.

**Zona Farmaceutica n. 2 (Violante) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via Napoli, da Via Pizzoli a Via Ravanasi; Via Ravanasi fino a C.so Mazzini; C.so Mazzini fino a Via Mirenghi; Via Mirenghi fino a Via latta; Via latta fino a Via Bottego; Via Bottego fino a Via F. Crispi; Via F. Crispi fino a P.zza Garibaldi; P.zza Garibaldi fino a Via Pizzoli; Via Pizzoli fino a Via Napoli.

**Zona Farmaceutica n. 8 (Tateo) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: Via Manzoni da Via F. Crispi a Via Calefati; Tratto di Via Calefati sino all'angolo di Via Trevisani; Tratto di Via Trevisani fino a Via Bovio; Tratto di Via Bovio fino all'angolo di Via S. Costantino; Proseguimento di Via S. Costantino fino a Via F. Crispi; Tratto di Via F. Crispi fino all'angolo di Via Manzoni.

**Zona Farmaceutica n. (Dalessandro) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: Via Bonazzi, proveniente dal litorale fino a raggiungere Via Napoli; Tratto di Via Napoli fino a raggiungere Via Pizzoli; Via Pizzoli fino a P.zza Garibaldi; Proseguimento della stessa e di Via S. Francesco D'Assisi fino a raggiungere P.zza Massari; P.zza Massari (tutta); P.zza della Libertà; Vico San Domenico; Via Boemondo; P.zza Federico II di Svevia fino ad incontrare C.so De Tullio ed il litorale.

**> ZONA FARMACEUTICA n. 16/BIS****Modificata la zona n. 16****Zona Farmaceutica n. 16/bis: (Dispensario Farmaceutico Santa Rita) - da istituire**

Comprende tutto l'abitato del comprensorio S.Rita (Via dello Scoglio; Via Cascia; Via del Monastero; Via Rocca Porena).

**Zona Farmaceutica n. 16 (Mennuni) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via Vaccarella; Strada Donadonisi; Via Rocco Di Cullo (compresa tutta la numerazione civica); Prolungamento linea ideale fino a strada Chiurlia; Tratto della Ceglie - Modugno (senza civici); Strada San Michele; Viale Santa Rita (escludendo tutto il comprensorio Santa Rita); Via San Gaspare del Bufalo.

**> ZONA FARMACEUTICA N. 37/BIS****Modificate le zone: n. 14 (Sisto); n. 37 (Lozupone)****Zona Farmaceutica n. 37/bis: - da istituire**

delimitata dall'asse stradale: Via Principe Amedeo angolo Via Gen. De Bernardis; Via Gen. De Bernardis sino all'angolo di Via Nicolai; Via Nicolai sino all'angolo di Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca sino all'angolo di Via P. Amedeo; Via P. Amedeo sino all'angolo di Via Gen. De Bernardis.

**Zona Farmaceutica n. 14 (Sisto) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via Nicolai angolo con Via Manzoni; Via Manzoni all'angolo di Via Calefati; Via Calefati sino all'angolo di Via Trevisani; Via Trevisani fino all'angolo di Via Bovio; Via Bovio fino all'angolo di Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino all'angolo di Via Nicolai; Via Nicolai fino all'angolo di Via Manzoni.

**Zona Farmaceutica n. 37 (Lozupone) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via P. Amedeo angolo Via G. De Bernardis; Via G. De Bernardis fino all'angolo di Via latta; Via latta fino all'angolo di Via Bottego; Via Bottego; Via S. Costantino fino all'angolo di Via Bovio; Via Bovio sino all'angolo di Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino all'angolo di Via P. Amedeo; Via P. Amedeo sino all'angolo di Via Gen. De Bernardis.

**> ZONA FARMACEUTICA N. 56/BIS - SAN PAOLO - DA ISTITUIRE**

In considerazione del numero di abitanti di recente insediamento abitativo, la ASL BA propone di dividere la zona farmaceutica n. 89 Bis - San Paolo (già istituita), in due zone farmaceutiche, denominando la nuova zona 56/bis e modificando, pertanto, sia l'attuale 89/bis, sia la zona 56 già istituita ed occupata (farmacia De Leonardis).

**Zone modificate:** n. 56 (De Leonardis) e n. 89/bis già istituita - da assegnare

**Zona Farmaceutica n. 56/bis - da istituire:**

Delimitata dall'asse stradale: V.le Europa, dall'incrocio strada provinciale per aeroporto al prolungamento di Strada Castelluccio; Prolungamento Strada Castelluccio fino a Via Cacudi (compresa la rotonda); Prolungamento sino a Via Troccoli; Prolungamento ideale da Via Troccoli a V.le delle Regioni; Via Trentino; Strada Caposcardicchio fino alla Strada provinciale 54 (strada Padula); Strada Provinciale 54 (Strada Padula fino alla Strada provinciale per aeroporto).

**Zona Farmaceutica n. 56 - (De Leonardis) - modificata (già istituita)**

Delimitata dall'asse stradale di: Tratto da V.le Puglia fino a V.le delle Regioni; Via Giaquinto e suo prolungamento ideale fino a Via De Ribera; Via

Cacudi (esclusa la rotonda); Linea ideale da Via Cacudi a Via Veneto; Proseguendo per Via Emilia, raggiungendo l'incrocio con Via Umbria; Via Umbria; Via Perugia; Via Puglia fino a Via Molise.

**Zona Farmaceutica n. 89/bis (già istituita) - modificata**

Delimitata dall'asse stradale di: Strada Caposcardicchio, dal confine comunale alla Strada provinciale 54 (Strada Padula); Strada provinciale 54 (strada Padula) fino a strada provinciale Bitonto - aeroporto; Strada Provinciale Bitonto - aeroporto fino al confine comunale.

➤ **ZONA FARMACEUTICA N. 57/BIS - San Girolamo**

*Modificate le zone:* n. 57 (Musicco), n. 83 (Carparelli)

**Zona Farmaceutica n. 57/Bis - da istituire:**

delimitata dall'asse stradale: dal litorale (Lung: IX maggio) da Via V. De Fano a Strada Tomasicchio; Strada Tomasicchio fino a Strada San Girolamo; Strada San Girolamo fino a Via Domenico Cimarosa; Via D. Cimarosa; Via Napoli fino a Torrente Balice; Linea F.S.; Stradella Ferruccio; Via N. Costa fino a Strada San Girolamo; Via S. Sasso; Via B. Grimaldi; Via De Fano.

**Zona Farmaceutica n. 57 (Musicco) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: dal canale Lamasinata fino a Via V. De Fano; Via V. De Fano; Via Grimaldi; Via S. Sasso; Strada San Girolamo; Via N. Costa; Stradella Ferruccio; Linea Ferroviaria F.S. sino al canale Lamasinata; Canale Lamasinata.

**Zona Farmaceutica n. 83 (Carparelli) Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: dal litorale, da strada Tomasicchio a Strada Cola Di Cagno; Strada Cola Di Cagno (numerazione compresa) sino a Via Napoli; Via Napoli fino all'incrocio con Via Mammagnora; Proseguimento fino alla Linea Ferroviaria, risalendo verso il Torrente Balice; Via Napoli fino a Via D. Cimarosa; Strada San Girolamo fino a Strada Tomasicchio; Strada Tomasicchio fino al lung. IX Maggio.

➤ **ZONA FARMACEUTICA N. 85/BIS - PALESE -**

*Zona modificata:* n. 85 (Negro)

**Zona Farmaceutica n. 85/bis - da istituire:**

delimitata dall'asse stradale: Lung. Massaro a partire da Via Fontanelle; Via Fontanelle fino a Strada Nazionale; Strada Nazionale fino a Via Duca D'Aosta; Via Duca D'Aosta fino alla Linea Ferroviaria F.S.; Linea Ferroviaria F.S. fino ad incrociare il prolungamento ideale di Strada Mammagnora; Strada Mammagnora fino all'incrocio con la strada Nazionale; Strada Nazionale fino a Via Cola Di Cagno; Via Cola Di Cagno fino al lung. Massaro, fino all'incrocio con Via Fontanelle.

**Zona Farmaceutica n. 85 (Negro) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Lung: Massaro a partire da Via Fontanelle; Via Fontanelle fino a Via Nazionale; Via Nazionale fino a Via Duca D'Aosta; Via Duca D'Aosta fino alla linea ferroviaria F.S.; Linea Ferroviaria F.S. fino a Via Titolo; Via Titolo fino al lung. Massaro.

➤ **ZONA FARMACEUTICA N. 94/BIS - S. SPIRITO**

*Zone modificate:* n. 51 (Gala), n. 94 (Noya)

**Zona farmaceutica n. 94/bis - da istituire:**

delimitata dall'asse stradale: Strada Caladoria fino all'incrocio con Via Napoli; Tratto di Via Napoli fino ad incrociare Via Garibaldi; Via Garibaldi fino a Via Massari; Via Massari fino a Via Fratelli Mannarino; Via Fratelli Mannarino e suo prolungamento fino alla linea ferroviaria; Linea ferroviaria fino a ricongiungersi con strada Caladoria.

**Zona Farmaceutica n. 51 (Gala) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: dalla costa marittima, da Via Marconi a Via Titolo; Via Titolo e Via Capitano fino alla linea ferroviaria F.S.; Tratto della linea ferroviaria F.S. fino al prolungamento ideale di Via Fratelli Mandarino; Via Fratelli Mannarino fino a Via Massari; Via Massari fino a Via Garibaldi; Via Garibaldi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via Marconi.

**Zona Farmaceutica n. 94 (Noya) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: dal confine comunale fino a Via Marconi seguendo il litorale; Via Marconi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Strada Caladoria; Strada Caladoria fino alla linea ferroviaria F.S.; Linea Ferroviaria F.S. fino a Strada Catino; Strada Catino fino al confine comunale.

**ZONA FARMACEUTICA  
DA ANNULLARE**

La n. 73/Bis a suo tempo istituita, dal momento che l'assoluta inesistenza di locali potenzialmente utili all'esercizio di farmacia, ha impedito, nei precedenti concorsi, l'accettazione di detta sede, da parte dei farmacisti titolari concorrenti.;

Zone farmaceutiche confinanti con la n. 73/bis (già istituita): Zona n. 4 (Pesola), Zona n. 86 (Cernò) - Carbonara

**Zona Farmaceutica n. 45 (Pesola) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via De Marinis, dalla tangenziale a P.zza Umberto I Tratto di Via Foscolo fino all'incrocio con Via Randaccio; Tratto della stessa fino a Via Monacelli e proseguimento Via S. Lucia fino all'incrocio con Via Colombo; Proseguimento lungo la stessa via e prolungamento ideale fino a Via G. Petroni; Tratto di Via G. Petroni fino alla ex strada provinciale Bari - Bitritto - Adelfia; Via Donato Menichella fino alla rotonda di Carbonara; Rotonda di Carbonara fino al prolungamento di Via C. Rosalba; Via C. Rosalba fino alla tangenziale.

**Zona Farmaceutica n. 86 (Cernò) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: da Via Donato Menichelli fino al prolungamento ideale di Via C. Colombo Tratto di Via Colombo fino a Via S. Lucia; Prolungamento di Via S. Lucia e Via Monacelli fino a Via Randaccio; Tratto di Via Randaccio fino a Via U. Foscolo proseguimento fino a Via Vaccarella; Via Vaccarella; Via Donadonisi; Via Di Cullo (numerazione esclusa) e linea ideale fino a strada Chiurlia; Strada Chiurlia fino al prolungamento di Via C. Rosalba; Rotonda di Carbonara fino a Via Donato Menichelli.

Si confermano, pertanto, le restanti sedi farmaceutiche di decentramento e le loro delimitazioni,

così come di seguito riportate, a suo tempo individuate dal DGR n. 3457/98 escludendo la 65/bis, di seguito riportata con la variazione delle delimitazioni territoriali, giusto quanto suggerito dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Bari.

**Zona farmaceutica n. 51 bis:** Enzitetto-Dispensario Farmaceutico assegnato agli eredi Dr. Noya

Linea ferroviaria ( da strada Catino a via Capitaneo), strada Catino fino al confine comunale), linea di confine comunale fino a strada Torre di Brengola, strada Torre di Brengola fino a p.zza Capitaneo, via Capitaneo alla linea F.S.;

**Zona farmaceutica 93Bis:** Poggiofranco

Delimitata dall'asse stradale di V.le Gandhi da via Petroni a via san Tommaso D'aquino; v.le Dioguardi; v.le De Laurentis; via Lucarelli; via G. Petroni fino a v.le Gandhi.

**Zona farmaceutica n. 95 Bis:** San Paolo

Delimitata dalla linea ferroviaria Bari-Foggia, dal tratto di strada di circonvallazione dalla predetta linea ferroviaria a strada variante per aeroporto, strada del Tesoro fino al prolungamento ideale di via Mazzoni, via Mazzoni fino a v.le Europa, v.le Europa fino all'incrocio con v.le D'Annunzio, v.le D'Annunzio fino alla linea FF.SS;

Il Direttore Generale della ASL BA, con l'atto di proposta, ha accolto il suggerimento espresso dall'Ordine provinciale dei Farmacisti, con nota prot. n. 1138/U del 18.12.2008, di modificare la delimitazione territoriale della zona farmaceutica n. 65/bis e conseguentemente delle zone farmaceutiche limitrofe quali la n. 65 e la n. 53 così come segue:

**Zona Farmaceutica n. 65/Bis: Carrassi - San Pasquale - Mungivacca - modificata**

Tratto di Via G. Fanelli (da Stradella Barone a Via D. Marin); Tratto di Via Marin ambo i lati (da Via G. Fanelli a Via F. Turati); Tratto di Via L. Biscolati ambo i lati (da Via Mari a Strabella Barone); Strabella Barone ambo i lati; Tratto di via Fanelli (da strada Barone a viale Einaudi civici dal n. 206/31 al 206/44); via Fanelli (da v.le Einaudi a via Orabona), via Re David, via Ulpiani, via Amendola, v.le Einaudi, via Colaiani, via Omodeo, via Fortunato, viale Einaudi fino a via Fanelli;

**Zona Farmaceutica n. 53 (Spada) - modificata**

Delimitata dall'asse stradale di: Via Fanelli, da Via Marin (esclusa numerazione civica) fino al confine territoriale con la frazione di Carbonara di Bari; Tratto del confine territoriale fino all'incrocio con la linea ferroviaria sud - est; Tratto della linea ferroviaria fino all'incrocio Via Marin (esclusa numerazione civica) fino a raggiungere Via Fanelli.

**Zona Farmaceutica n. 65 (Barnaba) - modificata**

V.le Einaudi da Via Fanelli a Via Fortunato; Via Fortunato; Via Omodeo; Via Colaianni; Viale Einaudi; Via Amendola N.S.P.R. in allineamento con la trav. 41 Via Tridente; Trav. 41 Via Tridente; Via Marin (esclusa la numerazione civica); Stradella Barone (esclusa la numerazione civica); Via Fanelli (esclusa la numerazione civica).

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/01 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 Dirigente del Servizio  
Dott. Fulvio Longo

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

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

**LA GIUNTA**

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O. farmaceutica, dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Servizio;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge:

**DELIBERA**

- Di confermare, la pianta organica delle farmacie esistenti nel comune di Bari per i bienni 2003/04, 2005/06 e 2007/08, non essendo intervenuto alcun mutamento sostanziale della popolazione residente, secondo il prospetto di seguito riportato:
  - **Popolazione residente al 31.12.2003 è stata di 344.455 abitanti:**
    - sedi farmaceutiche spettanti ai sensi della legge 362/91 - n. 86;
    - sedi farmaceutiche istituite ed aperte - n. 96
    - sedi farmaceutiche in soprannumero - n. 10
  - **Popolazione residente al 31.12.2005 è stata di 340.356 abitanti:**
    - sedi farmaceutiche spettanti ai sensi della legge 362/91 - n. 85;
    - sedi farmaceutiche istituite ed aperte - n. 96
    - sedi farmaceutiche in soprannumero - n. 11
  - **Popolazione residente al 31.12.2007 è stata di 336.169 abitanti;**
    - Le sedi farmaceutiche spettanti secondo l'art. 1 della legge 362/91 sono n. 84;
    - Le sedi farmaceutiche istituite ed aperte sono n. 96;
    - Le sedi in soprannumero sono 12.
- Di confermare le seguenti zone farmaceutiche idonee al decentramento, già individuate con la D.G.R. n. 3457/98: 93 bis, 51 bis, 95 bis.
- Di disporre, ai sensi della legge 362/91, l'istituzione di sette nuove zone farmaceutiche idonee al decentramento delle farmacie della città di Bari come di seguito specificate: n. 2/bis; 16/bis; 37/bis; 56/ bis; 57/bis; 85/bis; 94/bis.
- Di disporre la modifica delle seguenti zone farmaceutiche precedentemente istituite con DGR n. 3457/98 e non accupate: n. 65/bis; n. 89/bis.
- Di disporre la modifica delle seguenti zone farmaceutiche: n. 1; n. 2; n. 3; n. 8; n. 16; n. 14; n. 37; n. 56; n. 57; n. 83; n. 85; n. 51; n. 53; n. 65; n. 94;

- Di disporre la soppressione della zona farmaceutica n. 73/bis.
- di disporre la rideterminazione di dette zone farmaceutiche come di seguito specificato:

➤ **ZONA FARMACEUTICA n. 2/BIS**

Modificate le zone: n.1 (Ricciardiello); n. 2 (Violante); n. 8 (Tateo); n. 3 (Dalessandro)

**Zona Farmaceutica n.2/bis: da istituire**

Delimitata dall'asse stradale - dal litorale, da Via Bonazzi al prolungamento ideale di Via Anita Garibaldi; Prolungamento ideale di Via A. Garibaldi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino a C.so Mazzini; C.so Mazzini fino a Via Ravanas; Via Ravanas fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via Bonazzi; Via Bonazzi fino a C.so V. Veneto.

**Zona Farmaceutica n. 1 (Ricciardiello) - Modificata:**

delimitata dall'asse stradale - dal litorale (da Via Caracciolo angolo Via P. Oreste); Via Caracciolo fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via B. Regina; Via B. Regina fino a C.so Mazzini; Tratto di C.so Mazzini fino a Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino a Via Napoli; Tratto di Via Napoli fino al prolungamento ideale di Via A. Garibaldi; Prolungamento ideale di Via A. Garibaldi fino al litorale.

**Zona Farmaceutica n. 2 (Violante) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via Napoli, da Via Pizzoli a Via Ravanas; Via Ravanas fino a C.so Mazzini; C.so Mazzini fino a Via Mirengi; Via Mirengi fino a Via latta; Via latta fino a Via Bottego; Via Bottego fino a Via F. Crispi; Via F. Crispi fino a P.zza Garibaldi; P.zza Garibaldi fino a Via Pizzoli; Via Pizzoli fino a Via Napoli.

**Zona Farmaceutica n. 8 (Tateo) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale. Via Manzoni da Via F. Crispi a Via Calefati; Tratto di Via Calefati sino all'angolo di Via Trevisani; Tratto di Via Trevisani fino a Via Bovio; Tratto di Via Bovio fino all'angolo di Via S. Costantino; Proseguimento di Via S. Costantino fino a Via F. Crispi; Tratto di Via F. Crispi fino all'angolo di Via Manzoni.

**Zona Farmaceutica n. 3 (Dalessandro) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: Via Bonazzi, proveniente dal litorale fino a raggiungere Via Napoli; Tratto di Via Napoli fino a raggiungere Via Pizzoli; Via Pizzoli fino a P.zza Garibaldi; Proseguimento della stessa e di Via S. Francesco D'Assisi fino a raggiungere P.zza Massari; P.zza Massari (tutta); P.zza della Libertà; Vico San Domenico; Via Boemondo; P.zza Federico II di Svevia fino ad incontrare C.so De Tullio ed il litorale.

➤ **ZONA FARMACEUTICA n. 16/BIS**

**Modificata la zona n. 16**

**Zona Farmaceutica n. 16/bis: (Dispensario Farmaceutico Santa Rita) - da istituire**

Comprende tutto l'abitato del comprensorio S. Rita (Via dello Scoglio; Via Cascia; Via del Monastero; Via Rocca Porena).

**Zona Farmaceutica n. 16 (Mennuni) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via Vaccarella; Strada Donadonisi; Via Rocco Di Cillo (compresa tutta la numerazione civica); Prolungamento linea ideale fino a strada Chiurlia; Tratto della Ceglie - Modugno (senza civici); Strada San Michele; Viale Santa Rita (escludendo tutto il comprensorio Santa Rita); Via San Gaspare del Bufalo.

➤ **ZONA FARMACEUTICA N. 37/BIS**

**Modificate le zone:** n. 14 (Sisto); n. 37 (Lozupone)

**Zona Farmaceutica n. 37/bis: - da istituire**

delimitata dall'asse stradale: Via Principe Amedeo angolo Via Gen. De Bernardis; Via Gen. De Bernardis sino all'angolo di Via Nicolai; Via Nicolai sino all'angolo di Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca sino all'angolo di Via P. Amedeo; Via P. Amedeo sino all'angolo di Via Gen. De Bernardis.

**Zona Farmaceutica n. 14 (Sisto) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via Nicolai angolo con Via Manzoni; Via Manzoni all'angolo di Via Calefati; Via Calefati sino all'angolo di Via Trevisani; Via Trevisani fino all'angolo di Via Bovio; Via Bovio fino all'angolo di Via E. Fieramosca: Via E.

Fieramosca fino all'angolo di Via Nicolai; Via Nicolai fino all'angolo di Via Manzoni.

**Zona Farmaceutica n. 37 (Lozupone) - Modificata**

delimitata dall'asse stradale: Via P. Amedeo angolo Via G. De Bernardis; Via G. De Bernardis fino all'angolo di Via latta; Via latta fino all'angolo di Via Bottego; Via Bottego; Via S. Costantino fino all'angolo di Via Bovio; Via Bovio sino all'angolo di Via E. Fieramosca; Via E. Fieramosca fino all'angolo di Via P. Amedeo; Via P. Amedeo sino all'angolo di Via Gen. De Bernardis.

**> ZONA FARMACEUTICA N. 56/BIS - SAN PAOLO - DA ISTITUIRE**

In considerazione del numero di abitanti di recente insediamento abitativo, la ASL BA propone di dividere la zona farmaceutica n. 89 Bis - San Paolo (già istituita), in due zone farmaceutiche, denominando la nuova zona 56/ bis e modificando, pertanto, sia l'attuale 89 /bis, sia la zona 56 già istituita ed occupata ( farmacia De Leonardis).

**Zone modificate:** n. 56 (De Leonardis) e n. 89/bis già istituita - da assegnare-

**Zona Farmaceutica n. 56/bis - da istituire:**

Delimitata dall'asse stradale: V.le Europa, dall'incrocio strada provinciale per aeroporto al prolungamento di Strada Castelluccio; Prolungamento Strada Castelluccio fino a Via Cacudi (compresa la rotonda); Prolungamento sino a Via Troccoli; Prolungamento ideale da Via Troccoli a V.le delle Regioni; Via Trentino; Strada Caposcardicchio fino alla Strada provinciale 54 (strada Padula); Strada Provinciale 54 (Strada Padula fino alla Strada provinciale per aeroporto.

**Zona Farmaceutica n. 56 - (De Leonardis) - modificata (già istituita)**

Delimitata dall'asse stradale di: Tratto da V.le Puglia fino a V.le delle Regioni; Via Giaquinto e suo prolungamento ideale fino a Via De Ribera; Via Cacudi (esclusa la rotonda); Linea ideale da Via Cacudi a Via Veneto; Proseguendo per Via Emilia, raggiungendo l'incrocio con Via Umbria; Via Umbria; Via Perugia; V.le Puglia fino a Via Molise.

**Zona Farmaceutica n. 89/bis (già istituita) - modificata**

Delimitata dall'asse stradale di: Strada Caposcardicchio, dal confine comunale alla Strada provinciale 54 (Strada Padula); Strada provinciale 54 (strada Padula) fino a strada provinciale Bitonto - aeroporto; Strada Provinciale Bitonto - aeroporto fino al confine comunale.

**> ZONA FARMACEUTICA N. 57/BIS - San Girolamo**

**Modificate le zone:** n. 57 (Musicco), n. 83 (Carporelli)

**Zona Farmaceutica n. 57/Bis - da istituire:**

delimitata dall'asse stradale: dal litorale (Lung. IX maggio) da Via V. De Fano a Strada Tomasicchio; Strada Tomasicchio fino a Strada San Girolamo; Strada San Girolamo fino a Via Domenico Cimarosa; Via D. Cimarosa; Via Napoli fino a Torrente Balice; Linea F.S.; Stradella Ferruccio; Via N. Costa fino a Strada San Girolamo; Via S. Sasso; Via B. Grimaldi; Via De Fano.

**Zona Farmaceutica n. 57 (Musicco) - Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: dal canale Lamasinata fino a Via V. De Fano; Via V. De Fano; Via Grimaldi; Via S. Sasso; Strada San Girolamo; Via N. Costa; Stradella Ferruccio; Linea Ferroviaria F.S. sino al canale Lamasinata; Canale Lamasinata.

**Zona Farmaceutica n. 83 (Carporelli) Modificata**

Delimitata dall'asse stradale: dal litorale, da strada Tomasicchio a Strada Cola Di Cagno; Strada Cola Di Cagno (numerazione compresa) sino a Via Napoli; Via Napoli fino all'incrocio con Via Mammagnora; Proseguimento fino alla Linea Ferroviaria, risalendo verso il Torrente Balice; Via Napoli fino a Via D. Cimarosa; Strada San Girolamo fino a Strada Tomasicchio; Strada Tomasicchio fino al lung. IX Maggio.

**> ZONA FARMACEUTICA N. 85/BIS - PALESE -**

**Zona modificata:** n. 85 (Negro)

**Zona Farmaceutica n. 85/bis - da istituire:**

delimitata dall'asse stradale: Lung. Massaro a

partire da Via Fontanelle; Via Fontanelle fino a Strada Nazionale; Strada Nazionale fino a Via Duca D'Aosta; Via Duca D'Aosta fino alla Linea Ferroviaria F.S.; Linea Ferroviaria F.S. fino ad incrociare il prolungamento ideale di Strada Mammagnora; Strada Mammagnora fino all'incrocio con la strada Nazionale; Strada Nazionale fino a Via Cola Di Cagno; Via Cola Di Cagno fino al lung. Massaro, fino all'incrocio con Via Fontanelle.

***Zona Farmaceutica n. 85 (Negro) - Modificata***

delimitata dall'asse stradale: Lung: Massaro a partire da Via Fontanelle; Via Fontanelle fino a Via Nazionale; Via Nazionale fino a Via Duca D'Aosta; Via Duca D'Aosta fino alla linea ferroviaria F.S.; Linea Ferroviaria F.S. fino a Via Titolo; Via Titolo fino al lung. Massaro.

**> ZONA FARMACEUTICA N. 94/BIS - S. SPIRITO**

*Zone modificate:* n. 51 (Gala), n. 94 (Noya)

***Zona farmaceutica n. 94/bis - da istituire:***

delimitata dall'asse stradale: Strada Caladoria fino all'incrocio con Via Napoli; Tratto di Via Napoli fino ad incrociare Via Garibaldi; Via Garibaldi fino a Via Massari; Via Massari fino a Via Fratelli Mannarino; Via Fratelli Mannarino e suo prolungamento fino alla linea ferroviaria; Linea ferroviaria fino a ricongiungersi con strada Caladoria.

***Zona Farmaceutica n. 51 (Gala) - Modificata***

delimitata dall'asse stradale: dalla costa marittima, da Via Marconi a Via Titolo; Via Titolo e Via Capitaneo fino alla linea ferroviaria F.S.; Tratto della linea ferroviaria F.S. fino al prolungamento ideale di Via Fratelli Mandarino; Via Fratelli Mannarino fino a Via Massari; Via Massari fino a Via Garibaldi; Via Garibaldi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Via Marconi.

***Zona Farmaceutica n. 94 (Noya) - Modificata***

Delimitata dall'asse stradale: dal confine comunale fino a Via Marconi seguendo il litorale; Via Marconi fino a Via Napoli; Via Napoli fino a Strada Caladoria; Strada Caladoria fino alla linea ferroviaria F.S.; Linea Ferroviaria F.S. fino a Strada Catino; Strada Catino fino al confine comunale.

**ZONA FARMACEUTICA  
DA SOPPRIMERE N. 73/bis**

Zone farmaceutiche confinanti con la n. 73/bis (già istituita): Zona n. 45 (Pesola), Zona n. 86 (Cernò) - Carbonara

***Zona Farmaceutica n. 45 (Pesola) - Modificata***

delimitata dall'asse stradale: Via De Marinis, dalla tangenziale a P.zza Umberto I Tratto di Via Foscolo fino all'incrocio con Via Randaccio; Tratto della stessa fino a Via Monacelli e proseguimento Via S. Lucia fino all'incrocio con Via Colombo; Proseguimento lungo la stessa via e prolungamento ideale fino a Via G. Petroni; Tratto di Via G. Petroni fino alla ex strada provinciale Bari - Bitritto - Adelfia; Via Donato Menichella fino alla rotonda di Carbonara; Rotonda di Carbonara fino al prolungamento di Via C. Rosalba; Via C. Rosalba fino alla tangenziale.

***Zona Farmaceutica n. 86 (Cernò) - Modificata***

delimitata dall'asse stradale: da Via Donato Menichelli fino al prolungamento ideale di Via C. Colombo Tratto di Via Colombo fino a Via S. Lucia; Prolungamento di Via S. Lucia e Via Monacelli fino a Via Randaccio; Tratto di Via Randaccio fino a Via U. Foscolo proseguimento fino a Via Vaccarella; Via Vaccarella; Via Donadonisi; Via Di Cillo (numerazione esclusa) e linea ideale fino a strada Chiurlia; Strada Chiurlia fino al prolungamento di Via C. Rosalba; Rotonda di Carbonara fino a Via Donato Menichelli.

Si confermano, le restanti sedi farmaceutiche di decentramento e le loro delimitazioni, così come di seguito riportate, a suo tempo individuate, escludendo la 65/bis, di seguito riportata con la variazione delle delimitazioni territoriali, giusto quanto suggerito dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Bari.

***Zona farmaceutica n. 51 bis:*** Enzitetto-Dispensario Farmaceutico assegnato agli eredi Dr. Noya

Linea ferroviaria ( da strada Catino a via Capitaneo), strada Catino fino al confine comunale), linea di confine comunale fino a strada Torre di Brengola, strada Torre di Brengola fino a p.zza Capitaneo, via Capitaneo alla linea F.S.;

**Zona farmaceutica 93Bis: Poggiofranco**

Delimitata dall'asse stradale di V.le Gandhi da via Petroni a via san Tommaso D'aquino; v.le Dioguardi; v.le De Laurentis; via Lucarelli; via G. Petroni fino a v.le Gandhi.

**Zona farmaceutica n. 95 Bis: San Paolo**

Delimitata dalla linea ferroviaria Bari-Foggia, dal tratto di strada di circonvallazione dalla predetta linea ferroviaria a strada variante per aeroporto, strada del Tesoro fino al prolungamento ideale di via Mazzoni, via Mazzoni fino a vie Europa, v.le Europa fino all'incrocio con v.le D'Annunzio, v.le D'Annunzio fino alla linea FF.SS;

Il Direttore Generale della ASL BA, con l'atto di proposta, ha accolto il suggerimento espresso dall'Ordine provinciale dei Farmacisti, con nota prot. n. 1138/U del 18.12.2008, di modificare la delimitazione territoriale della zona farmaceutica n. 65/bis e conseguentemente delle zone farmaceutiche limitrofe quali la n. 65 e la n. 53 così come segue :

**Zona Farmaceutica n. 65/Bis: Carrassi - San Pasquale - Mungivacca - modificata**

Tratto di Via G. Fanelli (da Stradella Barone a Via D. Marin); Tratto di Via Marin ambo i lati (da Via G. Fanelli a Via F. Turati); Tratto di Via L. Bissolati ambo i lati (da Via Mari a Strabella Barone); Strabella Barone ambo i lati; Tratto di via Fanelli (da strada Barone a viale Einaudi civici dal n. 206/31 al 206/44); via Fanelli (da v.le Einaudi a via Orabona), via Re David, via Ulpiani, via Amendola, v.le Einaudi, via Colaianni, via Omodeo, via Fortunato, viale Einaudi fino a via Fanelli;

**Zona Farmaceutica n. 53 (Spada) - modificata**

Delimitata dall'asse stradale di: Via Fanelli, da Via Marin (esclusa numerazione civica) fino al confine territoriale con la frazione di Carbonara di Bari; Tratto del confine territoriale fino all'incrocio con la linea ferroviaria sud - est; Tratto della linea ferroviaria fino all'incrocio Via Marin (esclusa numerazione civica) fino a raggiungere Via Fanelli.

**Zona Farmaceutica n. 65 (Barnaba) - modificata**

V.le Einaudi da Via Fanelli a Via Fortunato; Via Fortunato; Via Omodeo; Via Colaianni; Viale Einaudi; Via Amendola N.S.P.R. in allineamento con la trav. 41 Via Tridente; Trav. 41 Via Tridente;

Via Marin (esclusa la numerazione civica); Stradella Barone (esclusa la numerazione civica); Via Fanelli (esclusa la numerazione civica).

Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP, ai sensi della L.R. n. 13/94.

Di provvedere, a cura del Servizio PATP alla notifica del presente provvedimento alla ASL della provincia di Bari, competente per territorio, per la successiva notifica al comune di Bari.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

---

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 708

**L.R. n. 14/85 e smi "Istituzione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale" - art. 4: Comitato Tecnico Scientifico (CTS) - Organizzazione e funzionamento. Modifica ai sensi della L.R. n. 4 del 25.02.2010.**

L'Assessore alle Politiche della Salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce:

Con Legge regionale 5 aprile 1985, n. 14 è stato istituito l'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

L'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia (OER) è la struttura tecnico-scientifica di riferimento della Regione per le attività di sorveglianza epidemiologica, prevenzione e programmazione sanitaria.

Il funzionamento dell'OER è garantito da una convenzione tra la Regione Puglia e l'Università degli Studi di Bari attraverso le Sezioni di Igiene del Dipartimento di Scienze Biomediche ed Oncologia Umana e Medicina del Lavoro del Dipartimento di Medicina Interna e Medicina Pubblica.

Le attività dell'O.E.R. sono assicurate da docenti universitari di ruolo e da personale a contratto.

Nella struttura dell'O.E.R. attualmente vengono centralizzate la gestione di tutti i flussi informativi

sanitari e delle attività di sorveglianza epidemiologica (comprese le attività di laboratorio di supporto) e la pianificazione e gestione di molte attività di prevenzione.

Nella sua decennale attività l'O.E.R. ha, altresì, strutturato e consolidato rapporti di collaborazione con il personale sanitario delle Aziende Sanitarie Locali, garantendo un buon raccordo tra strutture centrali e periferiche in tema di prevenzione.

La partecipazione del personale dell'O.E.R. alle riunioni del Coordinamento Interregionale della Prevenzione garantisce la necessaria integrazione delle politiche regionali nel quadro nazionale.

L'art. 4 della legge 14/1985, come modificata dalla L.R. n. 4 del 25.02.2010 ha demandato alla Giunta Regionale la nomina dei componenti del Comitato Tecnico Scientifico (CTS), previa individuazione del profilo delle discipline.

Pertanto, si ritiene di dover prevedere che lo stesso Comitato sia composto nel modo seguente:

1. un responsabile scientifico, individuato tra i professori di ruolo di Igiene Generale e applicata in regime di convenzione ex art. 1, dlgs. 517/99 con il Servizio Sanitario Regionale in qualità di dirigente medico dell'area Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica;
2. un responsabile amministrativo, il dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, ovvero, se delegato, il dirigente del competente ufficio;
3. esperti nelle seguenti discipline: epidemiologia, statistica medica, igiene e sanità pubblica, organizzazione dei servizi sanitari, igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro, igiene ambientale
4. un esperto di sistemi informativi sanitari individuato nell'ambito del Tavolo per la Sanità Elettronica.
5. un rappresentante della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG).

Le attività di detto Comitato possono essere svolte secondo le seguenti modalità:

- il CTS si riunisce, presso l'Assessorato alle Politiche della Salute, Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, almeno semestralmente e, comunque, tutte le volte che i responsabili tecnico c/o amministrativo lo ritengano opportuno;

- la convocazione deve essere effettuata per e-mail di norma cinque giorni prima della data fissata per la seduta o nelle ventiquattrore precedenti nei casi ritenuti urgenti;
- le sedute sono valide quando risulta presente la metà dei componenti, mentre le relative decisioni devono essere assunte a maggioranza semplice dei partecipanti;
- l'ingiustificata assenza per tre sedute consecutive comporta l'automatica decadenza dei componenti;
- i componenti durano in carica quattro anni;
- il Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, per il tramite del competente Ufficio, assicura il supporto tecnico-amministrativo.

#### COPERTURA FINANZIARIA

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

Il Dirigente di Servizio  
Dr. Fulvio Longo

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi delle L.R. n. 7/2004 l'adozione del conseguente atto finale.

#### LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente del Servizio;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

per quanto esposto nella relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata,

1. di determinare la composizione del Comitato

Tecnico Scientifico (CTS) dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale con compiti indicati all'art. 4 della L.R. n. 14/85, nel modo seguente:

- un responsabile scientifico, individuato tra i professori di ruolo di Igiene Generale e applicata in regime di convenzione ex art. 1, dlgs. 517/99 con il Servizio Sanitario Regionale in qualità di dirigente medico dell'area Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica;
- un responsabile amministrativo, il dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, ovvero, se delegato, il dirigente del competente ufficio;
- esperti nelle seguenti discipline: epidemiologia, statistica medica, igiene e sanità pubblica, organizzazione dei servizi sanitari, igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro, igiene ambientale;
- un medico epidemiologo esperto di flussi informativi;
- un rappresentante del Tavolo per la Sanità Elettronica.

2. di nominare per il quadriennio 2010-2014 quali componenti del CTS:

- prof.ssa Cinzia Annatea Germinario, responsabile scientifico e delegato dell'Assessore per il coordinamento del CTS;
- il dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, ovvero, se delegato, il dirigente dell'ufficio 1 del Settore PATP;
- prof.ssa Rosa Prato, esperto di epidemiologia;
- prof.ssa Gabriella Serio, esperto di statistica medica;
- prof. Michele Quarto, esperto di igiene e sanità pubblica;
- dr. Domenico Lagravinese, esperto di organizzazione dei servizi sanitari;
- dr. Fulvio Longo, esperto di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- prof. Salvatore Barbuti, esperto di igiene ambientale;
- dr. Nehludoff Albano, rappresentante del TSE;
- dr. Sante Minerba, esperto di sistemi informativi sanitari;
- dr. Gaetano D'Ambrosio, in rappresentanza della Società Italiana di Medicina Generale.

3. di stabilire le seguenti "modalità di funzionamento":

- il CTS si riunisce, presso l'Assessorato alle Politiche della salute, Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, almeno semestralmente e, comunque, tutte le volte che i responsabili tecnico e/o amministrativo lo ritengono opportuno;
- la convocazione deve essere effettuata per e-mail di norma cinque giorni prima della data fissata per la seduta o nelle ventiquattrore precedenti nei casi ritenuti urgenti;
- le sedute sono valide quando risulta presente la metà dei componenti, mentre le relative decisioni devono essere assunte a maggioranza semplice dei partecipanti;
- l'ingiustificata assenza per tre sedute consecutive comporta l'automatica decadenza dei componenti;
- i componenti durano in carica quattro anni;
- il Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, per il tramite del competente Ufficio, assicura il supporto tecnico-amministrativo.

4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

- di notificare il presente provvedimento al Servizio Personale.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

---

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 709

**Modifica ed integrazione alla D.G.R. 2679/09 avente ad oggetto: "DGR n. 751 del 7.5.09 Società in house InnovaPuglia spa. Convenzione per la disciplina di servizi. Affidamento servizi tecnico professionali. Autorizzazione prosecuzione attività Call Center Informativo Regionale Sanitario".**

L'Assessore regionale alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dalla responsabile della PO n. 3 come confermata dal Dirigente dell'Ufficio 2 e dal Dirigente del Servizio Program-

mazione e Gestione Sanitaria, riferisce quanto segue:

Premesso che con deliberazione n. 2679 del 28 Dicembre 2009 la Giunta Regionale ha stabilito:

- “di affidare, in continuità con quanto previsto dalla D.G.R. n. 116/2009, alla società “in house” InnovaPuglia s.p.a. le attività di gestione e conduzione dell’infrastruttura telematica del Call Center Informativo Regionale Sanitario e l’aggiornamento e manutenzione della base dati informativa nonché le attività di informazione telefonica ai cittadini mediante servizio di Call Center con utilizzo del numero verde unico regionale 800955155 mantenendo i livelli di servizio in essere ovvero quelli derivanti dalla riorganizzazione di cui al presente provvedimento, alle medesime condizioni economiche in essere e di cui alla D.G.R. n. 116/2009 e fino alla realizzazione degli interventi e l’avvio del Portale regionale della Salute di cui alla D.G.R. n. 1079/2008 e, comunque, fino al 30/6/2010;
- di affidare alla Società Innova Puglia s.p.a. le attività di supporto - tecnico operativo alla redazione regionale del Portale regionale della Salute, il monitoraggio delle attività delle redazioni ed il servizio di front - office telefonico così come dettagliatamente elencate nella scheda “Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità” allegato sub A) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- di dare mandato al Direttore della Area Politiche per la Promozione per la salute, delle persone e delle pari opportunità, ai sensi di quanto previsto dagli artt. 2 e 3 della Convenzione per la Disciplina e la fornitura di servizi...”, approvata con D.G.R. n. 751/2009, di provvedere con successivo atto giuntale alla predisposizione di apposito atto aggiuntivo e/o integrativo, previsto dalla DGR n. 751/09, ed alla sua successiva sottoscrizione per la definizione completa dell’affidamento di incarico;
- di dare mandato inoltre al Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria di adottare gli atti di competenza in attuazione del presente provvedimento, ivi compresi quelli relativi agli adempimenti contabili ed alla liquidazione ed erogazione delle competenze spettanti alla Società Innova Puglia s.p.a.”;

Considerato, inoltre, che:

- con nota prot. n. 90 del 21/01/2010 la società in-house InnovaPuglia ha precisato che il costo per la prosecuzione delle attività del Call-Center Informativo Regionale Sanitario in continuità con quanto previsto dalla DGR n. 116/2009 è pari a 220.000 euro (IVA inclusa) fino al 30/06/2010 e che tale costo è da intendersi aggiuntivo rispetto alla spesa di euro 3.741.498,00 (IVA inclusa) per le attività indicate nella scheda allegata alla DGR 2679/2009;
- la spesa complessiva per gli interventi del Call-Center Informativo Regionale Sanitario e del “Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità” è, pertanto, pari a euro 3.941.498,00 (IVA inclusa);
- con nota prot. n. 259 del 18/02/2010 la società in-house InnovaPuglia ha precisato che, in accordo a quanto previsto dall’art. 9 della convenzione approvata con D.G.R. n. 751/2009 e sottoscritta in data 30/06/2009, l’attuale previsione di erogazione del corrispettivo relativo alla scheda di attività “Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità”, è pari al 40% dell’importo totale per l’anno 2010, al 30% per il primo trimestre del 2011, al 25% per l’ultimo trimestre del 2011 ed al rimanente 5% per gli anni 2012-2013; la predetta previsione sarà aggiornata nell’ambito dei rapporti semestrali di monitoraggio previsti dalla Parte II dell’Allegato 2 alla convenzione;
- per il 2010 la spesa complessiva è di euro 1.708.600,00 (IVA inclusa), di cui euro 1.488.600,00 (IVA inclusa) per il progetto “Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità” e euro 220.000 euro (IVA inclusa) per la prosecuzione del Call-Center Informativo Sanitario Regionale, e che la stessa non può trovare copertura sull’impegno assunto con atto dirigenziale del Dirigente del Servizio PGS n. 312 del 26/10/2009, trattandosi di attività da svolgersi nel corso dell’anno 2010;

Rilevato che:

- al punto 3) della DGR 2679/2009 è riportata per mero errore materiale la parola “giuntale” dopo “di provvedere con successivo atto”;
- nella sezione “Copertura Finanziaria ai sensi della L.R. n. 28/2001 e successive modifiche ed integrazioni” della DGR 2679/2009 è stata riportata,

per mero errore materiale, una imputazione non corretta dei costi relativi ai suddetti interventi;

- a seguito delle precisazioni da parte della società in-house InnovaPuglia, risulta modificato il quadro economico degli interventi relativi sia alla attuazione dell'intervento "Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità" sia alla prosecuzione del Call Center Informativo Regionale Sanitario, così come riportato di seguito:

2010: euro 1.708.600,00 (IVA inclusa), di cui euro 220.000 euro (IVA inclusa) per la prosecuzione del Call Center Informativo Regionale Sanitario e euro 1.488.600,00 (IVA inclusa), pari al 40% della spesa complessiva dell'intervento "Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità" da erogarsi all'avvio delle attività così come previsto dall'art. 9 della convenzione di cui alla DGR 751/2009.

2011-2013: euro 2.232.898,00 (IVA inclusa), pari al rimanente 60% della spesa complessiva dell'intervento "Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità" da erogarsi in accordo a quanto previsto dall'art. 9 della convenzione di cui alla DGR 751/2009, sulla base dei rapporti semestrali di monitoraggio e della rendicontazione delle spese.

Per quanto sopra esposto, si propone alle valutazioni della Giunta Regionale di:

- modificare ed integrare la DGR 2679/2009 come segue:
  - al punto 3) dopo "di provvedere con successivo atto" la parola "giuntale" deve essere eliminata;
  - la sezione "Copertura Finanziaria ai sensi della L.R. n. 28/2001 e successive modifiche ed integrazioni" va così sostituita:

"Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva pari ad euro 3.941.498,00 (IVA inclusa). La spesa di euro 1.708.600,00 per il 2010 trova copertura sul Cap. 741090 (U.P.B. 5.5.2) del Bilancio 2010 e sarà accantonata in sede di approvazione dal documento di programmazione economico-finanziaria DIEF 2010.

Per gli anni successivi (2011, 2012 e 2013) la spesa rimanente di euro 2.232.898,00 sarà accantonata, in sede di approvazione dei relativi Documenti di programmazione economico-finanziaria per i rispettivi anni, sul cap. 741090. Ai relativi atti di impegno e liquidazione, da adottarsi nei rispettivi esercizi finanziari, provvederà il Dirigente del Servizio PGS."

- dare atto che in sede di approvazione dei Documenti di programmazione economico - finanziaria per gli anni 2011, 2012 e 2013 si procederà all'accantonamento degli ulteriori fondi necessari per un totale di euro 2.232.898,00;

#### COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva pari ad euro 3.941.498,00 (IVA inclusa). La spesa di euro 1.708.600,00 per il 2010 trova copertura sul Cap. 741090 (U.P.B. 5.5.2) del Bilancio 2010 e sarà accantonata in sede di approvazione dal documento di programmazione economico-finanziaria DIEF 2010.

Per gli anni successivi (2011, 2012 e 2013) la spesa rimanente di euro 2.232.898,00 sarà accantonata, in sede di approvazione dei relativi Documenti di programmazione economico-finanziaria per i rispettivi anni, sul cap. 741090.

Ai relativi atti di impegno e liquidazione, da adottarsi nei rispettivi esercizi finanziari, provvederà il Dirigente del Servizio PGS.

La presente proposta di deliberazione viene sottoposta 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;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della P.O. n. 3, dal Dirigente dell'Ufficio 2 e dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

**DELIBERA**

di approvare la relazione dell'Assessore proponente così come in narrativa indicata, che qui si intende integralmente trascritta e, conseguentemente di:

1. modificare ed integrare la DGR 2679/2009 come segue:
  - al punto 3) dopo "di provvedere con successivo atto" la parola "giuntale" deve essere eliminata;
  - la sezione "Copertura Finanziaria ai sensi della L.R. n. 28/2001 e successive modifiche ed integrazioni" va così sostituita:  
 "Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva pari ad 3.941.498,00 (IVA inclusa). La spesa di euro 1.708.600,00 per il 2010 trova copertura sul Cap. 741090 (U.P.B. 5.5.2) del Bilancio 2010 e sarà accantonata in sede di approvazione dal documento di programmazione economico finanziaria DIF 2010.  
 Per gli anni successivi (2011, 2012 e 2013) la spesa rimanente di euro 2.232.898,00 sarà accantonata, in sede di approvazione dei relativi Documenti di programmazione economico-finanziaria per i rispettivi anni, sul cap. 741090.  
 Ai relativi atti di impegno e liquidazione, da adottarsi nei rispettivi esercizi finanziari, provvederà il Dirigente del Servizio PGS."
2. dare atto che in sede di approvazione dei Documenti di programmazione economico - finanziaria per gli anni 2011, 2012 e 2013 si procederà all'accantonamento degli ulteriori fondi necessari per un totale di euro 2.232.898,00;
3. notificare il presente provvedimento alla società in-house InnovaPuglia S.p.A. a cura del Servizio P.G.S.;

4. disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 710**

**D.G.R. n. 751/2009 " Società in house InnovaPuglia spa. Convenzione per la disciplina di fornitura di servizi". Sistema Regionale di monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia). Approvazione scheda attività.**

L'Assessore regionale alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, così come confermata dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria e dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

Premesso che:

- con il provvedimento n. 1953 del 20/10/2009 la Giunta Regionale ha deliberato:
  - "1. di approvare la scheda 1/AP1/05 ora denominata "Sistema regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa" [...] in sostituzione della scheda con pari codice già allegata alla D.G.R. n. 369 del 24.03.2006;
  2. di destinare la somma residua prevista dall'intervento 1/AP1/05 e pari ad euro 2.215.671,00 per sostenere il progetto di sistema informativo regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (sistema e-cup Puglia);
  3. di approvare la scheda 1/AP6/07 ora denominata "Sistema regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa" ed allegata al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale, in sostituzione della scheda con

*pari codice già allegata alla D.G.R. n. 2286 e 2287 del 29.12.2007;*

4. *di destinare la somma residua prevista dall'intervento 1/AP6/07 e pari ad euro 10.083.856,00 per sostenere il progetto di sistema informativo regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (sistema e-cup Puglia), per le integrazioni, per gli interventi di cooperazione applicativa con i Sistemi informativi di Sanità Elettronica e per la loro evoluzione [...]*
7. *di incaricare, ai sensi della D.G.R. n. 751/2009, la società "in house" InnovaPuglia S.p.a. della attività di realizzazione dello studio di fattibilità, redazione della documentazione di gara ed espletamento della stessa, monitoraggio del contratto, assistenza consulenziale ed ospitalità delle attrezzature relative al progetto di "Sistema regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa" (sistema e-Cup Puglia);*
8. *di rimandare a successivo provvedimento l'approvazione del progetto definitivo e del relativo quadro economico del Sistema informativo regionale di monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (sistema e-cup Puglia)."*

- la spesa per le attività di cui alle suddette schede 1/AP1/05 e 1/AP6/07 "Sistema regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa" è pari rispettivamente a 2.215.671,00 euro e 10.083.850,00 euro per una spesa complessiva di 12.299.521,00 euro;
- con nota prot. n. 95 del 21/01/2010 la società in-house InnovaPuglia ha trasmesso in allegato la scheda attività "Sistema Regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia)" in conformità a quanto previsto dalla "Convenzione per la disciplina e la fornitura dei servizi nell'ambito dell'attuazione di progetti ed iniziative di sviluppo previsti dalla programmazione unitaria della Regione Puglia", sottoscritta tra la Regione Puglia ed InnovaPuglia SpA ai sensi della DGR 751/2009 (Rep n. 10711 del 06/10/2009);

- che la suddetta scheda dettaglia le attività da affidare ad InnovaPuglia nel periodo 2010-2012, relativamente alla predisposizione dello studio di fattibilità, alla redazione della documentazione di gara ed all'espletamento della stessa, al monitoraggio del contratto ed alla consulenza per il governo tecnico del contratto, per un costo complessivo pari a 1.100.999,00 euro (IVA inclusa);
- che dal suddetto costo di 1.100.999,00 euro risultano esclusi sia il costo relativo all'affidamento dell'appalto (che risulterà definito nell'ambito dello studio di fattibilità), sia il costo relativo all'eventuale ospitalità di attrezzature del nodo regionale del sistema presso InnovaPuglia SpA, (definibile a valle della progettazione esecutiva da parte della ditta aggiudicataria dell'appalto);

Considerato che:

- l'art. 3 "Procedure" della suddetta convenzione dispone, tra l'altro:
  - che l'affidamento alla società di specifici interventi o attività, nell'ambito dell'attuazione di piani o programmi già approvati, costituisce attività di gestione, ai sensi della L.R. n. 7/1997 art. 4, 3° comma;
  - che gli affidamenti sono condizionati all'espresso parere di coerenza dei singoli incarichi alla programmazione regionale e che il parere istruttorio vincolante è espresso dalle Direzioni delle Aree competenti per materia;
  - che lo stesso affidamento è disposto con atti contenenti tutte le condizioni dell'incarico, nonché i corrispettivi impegni di spesa, adottati dalle competenti strutture dirigenziali e perfezionati mediante la sottoscrizione di appositi atti aggiuntivi e/o integrativi alla convenzione, sottoscritti dal Dirigente competente e dalla Società;

Per quanto sopra esposto si propone alle valutazioni della Giunta Regionale di:

- approvare la scheda "Sistema Regionale di Monitoraggio dell'Accesso alle Prestazioni Sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia)" - Codice SAN004/2010, allegata al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, relativa alle attività di predisposizione dello studio di fattibilità, redazione della documenta-

zione di gara ed espletamento della stessa, monitoraggio del contratto ed assistenza affidate ad InnovaPuglia SpA;

- di dare mandato al Direttore dell'Area Politiche per la Promozione per la Salute, delle Persone e della Pari Opportunità, ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 della Convezione di cui alla DGR 751/2009 di provvedere con successivo atto all'approvazione dello schema di atto integrativo tra Regione Puglia ed InnovaPuglia SpA per le attività relative al "Sistema Regionale di Monitoraggio dell'Accesso alle Prestazioni Sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia)"
- di dare mandato al Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria di sottoscrivere il suddetto atto integrativo per il perfezionamento dell'affidamento dell'incarico ad InnovaPuglia SpA e di adottare, congiuntamente al Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, gli atti di competenza in attuazione del presente provvedimento, ivi compresi quelli relativi agli adempimenti contabili ed alla liquidazione ed erogazione delle competenze spettanti alla società Innova Puglia SpA. ed alla società aggiudicataria della gara.

#### SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/01 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva pari ad euro 12.299.521,00 euro, di cui euro 1.100.999,00 euro per le attività descritte nella scheda allegata. La suddetta spesa trova copertura per euro 10.083.850,00 euro sulle disponibilità del capitolo 741086 UPB 5.5.2 del Bilancio 2010/ Residui di Stanziamento 2009 e per euro 2.215.671,00 sulle economie vincolate iscritte al Capitolo 1110060 UPB 6.2.1 del Bilancio 2010, giusta determinazione dirigenziale n. 253 del 06/08/2009 dei Servizi PATP e PGS di disimpegno di detta somma, quale economia vincolata, dall'impegno assunto sul capitolo 751060 con D.D. PGS 348/07. Ai successivi impegni di spesa provvederanno i competenti Dirigenti dei Servizi PGS e PATP con atto da assumersi entro il corrente esercizio finanziario.

La presente proposta di deliberazione viene sottoposta 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;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio 2 e dal Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### DELIBERA

di approvare la relazione dell'Assessore proponente così come in narrativa indicata, che qui si intende integralmente trascritta e, conseguentemente:

1. approvare la scheda "Sistema Regionale di Monitoraggio dell'Accesso alle Prestazioni Sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia)" - Codice SAN004/2010, allegata al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, relativa alle attività di predisposizione dello studio di fattibilità, redazione della documentazione di gara ed espletamento della stessa, monitoraggio del contratto ed assistenza affidate ad InnovaPuglia SpA;
2. di dare mandato al Direttore dell'Area Politiche per la Promozione per la Salute, delle Persone e della Pari Opportunità, ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 della Convezione di cui alla DGR 751/2009 di provvedere con successivo atto all'approvazione dello schema di atto integrativo tra Regione Puglia ed InnovaPuglia SpA per le attività relative al "Sistema Regionale di Monitoraggio dell'Accesso alle Presta-

zioni Sanitarie e dei tempi di attesa (e-cup Puglia)”

3. di dare mandato al Dirigente del Servizio Programmazione e Gestione Sanitaria di sottoscrivere il suddetto atto integrativo per il perfezionamento dell'affidamento dell'incarico ad InnovaPuglia SpA e di adottare, congiuntamente al Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, gli atti di competenza in attuazione del presente provvedimento, ivi compresi quelli relativi agli adempimenti contabili ed alla liquidazione ed

erogazione delle competenze spettanti alla società Innova Puglia SpA. ed alla società aggiudicataria della gara.

4. di notificare il presente provvedimento alla società InnovaPuglia SpA a cura del Servizio P.G.S.;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

## Convenzione Regione Puglia – InnovaPuglia S.p.A.

SCHEMA ATTIVITA'  
CODICE SAN004/2010

1	Titolo dell'attività	Sistema regionale di Monitoraggio dell'accesso alle prestazioni sanitarie e dei tempi di attesa (e-Cup Puglia)						
2	Tempi di attuazione	Gennaio 2010 – Dicembre 2012						
3	Costo complessivo	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;"><b>Costo</b></th> <th style="text-align: right;"><b>Importo (IVA inclusa)</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Complessivo</td> <td style="text-align: right;"><b>€. 1.100.999,00</b></td> </tr> <tr> <td>Annuale medio:</td> <td style="text-align: right;"><b>€. 367.000,00</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Copertura finanziaria:</p> <p>Si precisa che il costo indicato rappresenta il costo complessivo delle attività affidate ad InnovaPuglia.</p> <p>Risultano esclusi sia il costo relativo all'affidamento dell'appalto che risulterà definito nell'ambito dello Studio di Fattibilità sia il costo relativo all'eventuale ospitalità di attrezzature del nodo regionale presso InnovaPuglia che risulterà definibile solo a valle della progettazione esecutiva da parte della Ditta Aggiudicataria dell'appalto.</p>	<b>Costo</b>	<b>Importo (IVA inclusa)</b>	Complessivo	<b>€. 1.100.999,00</b>	Annuale medio:	<b>€. 367.000,00</b>
<b>Costo</b>	<b>Importo (IVA inclusa)</b>							
Complessivo	<b>€. 1.100.999,00</b>							
Annuale medio:	<b>€. 367.000,00</b>							
4	Descrizione sintetica dell'attività	<p>L'attività progettuale prevede le seguenti azioni:</p> <p><b>(A)</b> La realizzazione dello Studio di Fattibilità comprensivo del progetto di massima del sistema e-CUP da realizzare, a partire dalla progettazione eseguita nel 2° semestre 2006 (Sistema CUP Regionale), che dovrà essere rivista per renderla coerente con l'evoluzione organizzativa che nel frattempo ha interessato la Sanità Regionale, con le iniziative in corso in tema di Sanità Elettronica e con quanto previsto a livello nazionale e regionale sul contenimento dei tempi di attesa e sul loro monitoraggio</p> <p><b>(B)</b> La redazione della documentazione di gara per l'affidamento dell'appalto per l'acquisizione dei servizi di progettazione, realizzazione, assistenza e manutenzione, conduzione del servizio e-CUP</p> <p><b>(C)</b> L'espletamento della gara con evidenza pubblica</p> <p><b>(D)</b> Il monitoraggio del contratto</p> <p><b>(E)</b> L'assistenza consulenziale al governo tecnico del contratto, per tutta la durata dello stesso, comprendente anche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il supporto alla definizione delle regole sull'organizzazione e funzionamento dei sistemi di prenotazione aziendali</li> <li>• La partecipazione a tavoli tecnici nazionali e/o di coordinamento interregionale</li> </ul>						

5	Obiettivi dell'attività	<p>L'attività progettuale ha per obiettivo la realizzazione di un <i>sistema informativo regionale integrato per il governo, il monitoraggio ed il coordinamento tecnico, organizzativo e funzionale dei sistemi di prenotazione delle prestazioni sanitarie.</i></p> <p>Tale sistema, oltre a rendere disponibili efficaci strumenti di supporto al governo delle politiche regionali in materia di contenimento dei tempi di attesa, consentirà di prenotare in modo semplice ed uniforme le prestazioni specialistiche ambulatoriali (comprese, pertanto, quelle di diagnostica strumentale, di laboratorio, di fisioterapia, etc.), erogate dalle aziende sanitarie, pubbliche e private accreditate, operanti sul territorio pugliese. Saranno prenotabili attraverso l'<i>e-CUP</i> anche le prestazioni erogate in regime di intramoenia.</p> <p>L'<i>e-CUP</i> non si sostituirà ai sistemi di prenotazione già esistenti nelle Aziende Sanitarie di Puglia, ma coopererà con essi (sarà un cosiddetto sistema CUP di 2° livello). Esso potrà essere usato dagli operatori degli sportelli di prenotazione (a vista o telefonici), dai medici, dai farmacisti e da altri soggetti autorizzati. Alcune sue funzionalità (ad esempio la prenotazione di prestazioni più semplici, o la cancellazione di prenotazioni) saranno rese accessibili anche agli assistiti, attraverso il <i>Portale Regionale della Salute</i>.</p> <p>Le funzionalità di monitoraggio offerte dall'<i>e-CUP</i> consentiranno di supportare il controllo e il governo dei tempi di attesa, in linea ed in attuazione a quanto previsto dal Piano Regionale per il Contenimento dei Tempi di Attesa di cui alle DD.GG.RR. n.1200 del 4.8.2006 e n.68 del 6.2.2007.</p> <p>L'<i>e-CUP</i> fornirà, altresì, gli elementi informativi necessari al "sistema nazionale di monitoraggio dei tempi di attesa" del NSIS del Ministero del Welfare (ex-Ministero della Salute) in coerenza con gli esiti del progetto "Mattone n.6 - Tempi di Attesa".</p>
6	Area di coordinamento e Servizio interessato	<p>Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità</p> <p>Servizio ATP</p>
7	Connessioni funzionali con altre attività affidate dalla Regione Puglia alla soc. InnovaPuglia	<p>Progetto "Rete dei Medici di Medicina Generale"</p> <p>Progetto "Sistema di accesso unificato dei servizi sanitari per il Cittadino" (<i>Portale della Salute</i>)</p>
8	Connessioni funzionali con altre attività svolte dalla Regione Puglia direttamente o mediante affidamento a terzi	<p>Progetto "Nuovo Sistema di Emergenza-Urgenza Sanitaria Territoriale"</p> <p>Progetto "Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale"</p>
9	Modalità previste per lo svolgimento dell'attività affidata	<p>L'attività affidata è realizzata attraverso un Gruppo di lavoro di InnovaPuglia comprendente professionalità con ampia esperienza nel governo di progetti complessi ed elevato profilo di conoscenze con riferimento sia al dominio delle tecnologie info-telematiche che al dominio della sanità pubblica.</p>

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 725

**Pubblicazione telematica Deliberazioni e Determinazioni dirigenziali delle Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale.**

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

La Legge n. 241/1990 s.m.i. ha introdotto fondamentali norme volte a garantire il principio di trasparenza dell'azione delle Pubbliche Amministrazioni, prevedendo fra l'altro all'art. 3-bis che "per conseguire maggiore efficienza nella loro attività, le amministrazioni pubbliche incentivano l'uso della telematica, nei rapporti interni, tra le diverse amministrazioni e tra queste e i privati".

La Regione Puglia è intervenuta a disciplinare la trasparenza nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale con Legge Regionale n. 25/2006 prevedendo, all'art. 16, che i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del SSR siano tenuti a trasmettere al portale della Regione Puglia tutte le deliberazioni per acquisizione di personale a tempo determinato e indeterminato ed i relativi provvedimenti di assunzione in servizio, tutte le deliberazioni per convenzioni sanitarie e non sanitarie ed i relativi provvedimenti di instaurazione, tutte le deliberazioni delle gare d'appalto per acquisizione di beni e servizi ed i relativi provvedimenti di aggiudicazione, oltre a tutti gli atti riguardanti proroghe di ogni genere, sospensioni di procedimenti e revoche di atti deliberativi.

La ratio di tale norma è evidentemente quella di consentire ai cittadini l'esercizio di un controllo democratico sullo svolgimento dell'attività amministrativa e sulla conformità della stessa alla normativa vigente, rendendo accessibili tutte le tipologie di deliberazioni per le quali risulti chiaramente ravvisabile la prevalenza di un interesse pubblico rispetto ad ogni eventuale interesse privato.

Con successiva Legge Regionale n. 40/2007 (Legge finanziaria regionale per il 2008) come modificata dalla L.R. 1/2008, si è stabilito altresì,

all'art. 3, co. 26, che tutte le deliberazioni dei Direttori generali delle Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale, nonché le determinazioni dirigenziali, siano pubblicate integralmente - ivi compresi dunque eventuali allegati - sul sito web dell'Azienda o Istituto. Nello specifico, il suddetto art. 3, co. 26, prevede che le deliberazioni debbano essere pubblicate contestualmente alla loro pubblicazione all'albo pretorio, mentre le determinazioni dirigenziali devono essere pubblicate entro tre giorni dalla data della loro adozione: entrambe le tipologie di atti non possono essere eseguite prima della pubblicazione telematica. La citata norma non si sofferma, tuttavia, sull'eventuale esistenza, né sulla durata, di limiti temporali alla pubblicazione telematica in oggetto.

La Legge Regionale n. 15/2008 - "Principi e linee guida in materia di trasparenza dell'attività amministrativa nella Regione Puglia", ha definito poi più in generale i principi e le linee guida in materia di trasparenza dell'attività amministrativa nella Regione Puglia, confermando all'art. 9 il ruolo del Portale regionale come sito istituzionale della Regione e disciplinando in modo specifico la tutela della trasparenza in materia di appalti pubblici regionali (capo III) ed in materia di personale regionale, incarichi esterni e concessione di benefici economici (capo IV).

Il successivo Regolamento Regionale n. 20/2009, attuativo della citata L.R. 15/2008, ha disciplinato espressamente la pubblicazione telematica, elencando gli atti e i documenti da sottoporre alla suddetta pubblicazione ed individuando viceversa gli atti, i documenti e le informazioni che, in ottemperanza alla normativa vigente in materia di tutela della riservatezza e protezione dei dati personali, sono preclusi alla pubblicazione.

Le Aziende ed Enti del SSR, comprese fra i soggetti di cui all'art. 1, co. 1, lett. a) del predetto Regolamento Regionale 20/2009, sono tenute dunque a garantire, ai sensi degli artt. 12 e 14 dello stesso regolamento, la pubblicazione telematica di atti, documenti e informazioni a rilevanza esterna tramite i portali o siti istituzionali in base a quanto stabilito dalle norme vigenti in materia di documenti amministrativi, uniformando i tempi ed i contenuti di tale pubblicazione telematica a quanto stabilito dall'art. 13 dello stesso regolamento. Secondo il disposto dell'art. 13, ogni struttura respon-

sabile cura la pubblicazione telematica degli atti e provvedimenti di propria competenza: in particolare, la struttura competente per la gestione di gare e appalti cura la pubblicazione telematica degli atti, documenti e informazioni di cui ai commi 12 e 15; la struttura competente per la gestione del personale cura la pubblicazione telematica degli atti, documenti e informazioni di cui ai commi 8, 13 e 14; tutte le altre strutture, se interessate, curano la pubblicazione telematica degli atti, documenti e informazioni di cui ai commi 9, 10, 11, 16 e 17.

Alla luce del combinato disposto della normativa nazionale e regionale sopra citata, si propone pertanto alla Giunta Regionale di disporre che le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di garantire la trasparenza dell'azione amministrativa, siano tenute ai seguenti adempimenti:

- pubblicazione integrale (comprensiva di tutti gli eventuali allegati) delle deliberazioni del Direttore generale e delle determinazioni dirigenziali delle Aziende ed Enti del SSR sul sito web aziendale per un periodo di almeno 15 giorni, contestualmente alla loro pubblicazione all'Albo pretorio, con l'esclusione dei soli atti o documenti che ricadono nei limiti tassativi all'accesso previsti dall'art. 24 della L. 241/1990 s.m.i e dall'art. 10 del Regolamento Regionale 20/2009 e nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;
- pubblicazione sul sito web aziendale degli atti aziendali o atti di organizzazione e funzionamento, dei piani attuativi locali e territoriali e dei regolamenti approvati da ciascuna Azienda o Istituto, per l'intero periodo di validità degli stessi;
- pubblicazione sul sito web aziendale e sul Portale della Regione Puglia, senza limiti temporali ed ai fini della costituzione di un archivio, consultabile tanto per data e numero di delibera/determina quanto per parola-chiave, di tutti gli avvisi e bandi di gara, avvisi e bandi di concorso, incarichi professionali e di consulenza, contributi, sovvenzioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica, ivi compreso ogni singolo atto della sequenza procedimentale finalizzata rispettivamente all'aggiudicazione, all'assunzione, all'affidamento o alla liquidazione degli stessi, con l'esclusione dei soli atti o documenti che ricadono nei limiti tassativi all'accesso previsti dall'art. 24

della L. 241/1990 s.m.i e dall'art. 10 del Regolamento Regionale 20/2009 e nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

#### COPERTURA FINANZIARIA L.R. 28/01

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 di Ufficio  
Rossella Caccavo

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4 lettera K) della L.R. 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 e fatta propria 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 Servizio;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

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

- Di stabilire che le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di garantire la trasparenza dell'azione amministrativa, siano tenute ai seguenti adempimenti:
  - a) Pubblicazione integrale (comprensiva di tutti gli eventuali allegati) delle deliberazioni del Direttore generale e delle determinazioni dirigenziali delle Aziende ed Enti del SSR sul sito

web aziendale per un periodo di almeno 15 giorni, contestualmente alla loro pubblicazione all'Albo pretorio, con l'esclusione dei soli atti o documenti che ricadono nei limiti tassativi all'accesso previsti dall'art. 24 della L. 241/1990 s.m.i e dall'art. 10 del Regolamento Regionale 20/2009 e nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;

- b) Pubblicazione sul sito web aziendale degli atti aziendali o atti di organizzazione e funzionamento, dei piani attuativi locali e territoriali e dei regolamenti approvati da ciascuna Azienda o Istituto, per l'intero periodo di validità degli stessi;
- c) Pubblicazione sul sito web aziendale e sul Portale della Regione Puglia, senza limiti temporali ed ai fini della costituzione di un archivio, consultabile tanto per data e numero di delibera/determina quanto per parola-chiave, di tutti gli avvisi e bandi di gara, avvisi e bandi di concorso, incarichi professionali e di consulenza, contributi, sovvenzioni, crediti, sussidi e benefici di natura economica, ivi compreso ogni singolo atto della sequenza procedimentale finalizzata rispettivamente all'aggiudicazione, all'assunzione, all'affidamento o alla liquidazione degli stessi, con l'esclusione dei soli atti o documenti che ricadono nei limiti tassativi all'accesso previsti dall'art. 24 della L. 241/1990 s.m.i e dall'art. 10 del Regolamento Regionale 20/2009 e nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;

- Di dare mandato all'Ufficio 2 - Rapporti Istituzionali del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica per gli adempimenti conseguenti l'adozione del presente provvedimento;

- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 13/1994.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 726

**L.R. 29 settembre 2008, n. 23. "Piano Regionale della Salute 2008-2010". Autorizzazione nuova organizzazione dei posti letto all'IRCCS "Fondazione S. Maugeri" di Cassano delle Murge (Ba).**

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

Con deliberazione n. 1429 del 30/9/2002, la Giunta Regionale approvò la II rimodulazione del "Piano di Riordino della Rete Ospedaliera", introducendo variazioni e modificazioni alla proposta di prima rimodulazione del piano di riordino della rete ospedaliera di cui alla DGR 1087/2002.

In applicazione dell'allegato sub A2) della DGR n. 1429/2002 l'attuale dotazione dei posti letto per ogni singola Unità Operativa e dei servizi senza posti letto dell'IRCCS "Fondazione S. Maugeri" di Cassano delle Murge (Ba) è la seguente:

**UNITA' OPERATIVE  
CON POSTI LETTO**

CARDIOLOGIA	10 P.L.
NEUROLOGIA	15 P.L.
MALATTIE APPARATO RESPIRAT.	10 P.L.
UTIC	8 P.L.
UNITA' SPINALE	8 P.L.
MEDICINA FISICA E RIABILITAZ.	70 P.L.
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	25 P.L.
RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	25 P.L.
LUNGODEGENZA	32 P.L.
<b>TOTALE</b>	<b>203 P.L.</b>

**UNITA' OPERATIVE  
SENZA POSTI LETTO**

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO
PATOLOGIA CLINICA
RADIODIAGNOSTICA
FARMACIA OSPEDALIERA
MEDICINA NUCLEARE

La Legge Regionale n° 23 del 19 settembre 2008 concernente il Piano della Salute 2008-2010 ha previsto che le Aziende Sanitarie Locali provvedano alla formulazione dei Piani Attuativi Locali (PAL) da proporre alla Giunta Regionale per la conseguente approvazione, acquisito il parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria.

La stessa Legge Regionale n° 23/2008, al paragrafo 2.3 dell'Allegato 1 "Specializzazione e qualificazione dell'assistenza ospedaliera: vincoli e modelli della riorganizzazione della rete ospedaliera" ha disposto che la dotazione delle strutture sovradistrettuali, per esse intese Aziende Ospedaliero-Universitarie, IRCCS pubblici e privati, Enti Ecclesiastici e Casa della Divina Provvidenza, è determinata direttamente dalla Regione sia attraverso le Commissioni paritetiche Università-Regione per le Aziende Ospedaliero-Universitarie, sia mediante concertazione con i legali rappresentanti da parte del Comitato tecnico di cui al comma 3 dell'art. 3 della Legge Regionale 3 agosto 2006, n° 25.

In attuazione di quanto sopra esposto l'Assessore alle Politiche della Salute ha convocato in data 16 dicembre 2009 il Rappresentante dell'IRCCS "Fondazione S. Maugeri" di Cassano delle Murge (Ba) per la definizione delle Unità Operative da confermare e/o attivare con le relative discipline, il numero dei Posti Letto e dei Servizi senza posti letto.

Il verbale della riunione è stato sottoscritto dall'Assessore e dal Rappresentante dell'IRCCS. Durante detto incontro sono stati confermati i posti letto già attivi e individuate le richieste dell'Istituto di riduzione di posti letto delle Unità Operative di Cardiologia e Neurologia, soppressione di quelli della Lungodegenza e Utic, aumento di posti letto in favore dell'Unità Spinale e della Riabilitazione (cod. 75 e 56) e conferma dei Servizi senza posti letto, per un totale complessivo di n. 230 p.l. e n. 5 Unità Operative senza posti letto.

In applicazione di quanto previsto dalla citata legge regionale n. 23/2008, si propone alla Giunta Regionale la nuova organizzazione della struttura dell'IRCCS "Fondazione S. Maugeri" di Cassano delle Murge (Ba) così come di seguito si riporta:

#### **UNITA' OPERATIVE CON POSTI LETTO**

CARDIOLOGIA	8 P.L.
NEUROLOGIA	8 P.L.
PNEUMOLOGIA	8 P.L.
UNITA' SPINALE	14 P.L.
RIABILITAZIONE (COD. 56)	100 P.L.
RIABILITAZIONE (COD. 75)	12 P.L.
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	40 P.L.
RIABILITAZIONE PNEUMOLOGICA	40 P.L.
<b>TOTALE</b>	<b>230 P.L.</b>

#### **UNITA' OPERATIVE SENZA POSTI LETTO**

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO  
 PATOLOGIA CLINICA  
 RADIODIAGNOSTICA  
 FARMACIA OSPEDALIERA  
 MEDICINA NUCLEARE

#### **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 dell'Ufficio  
Vito Parisi

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'Uf-

ficio e dal Dirigente del Servizio Programmazione e Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

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

- di autorizzare, per l'IRCCS "Fondazione S. Maugeri" di Cassano delle Murge (Ba), la nuova dotazione dei posti letto e dei Servizi senza posti letto definita nel verbale del 16/12/2009, come evidenziato nello schema riassuntivo di seguito riportato:

#### UNITA' OPERATIVE CON POSTI LETTO

CARDIOLOGIA	8 P.L.
NEUROLOGIA	8 P.L.
PNEUMOLOGIA	8 P.L.
UNITA' SPINALE	14 P.L.
RIABILITAZIONE (COD. 56)	100 P.L.
RIABILITAZIONE (COD. 75)	12 P.L.
RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	40 P.L.
RIABILITAZIONE PNEUMOLOGICA	40 P.L.
<b>TOTALE</b>	<b>230 P.L.</b>

#### UNITA' OPERATIVE SENZA POSTI LETTO

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO  
 PATOLOGIA CLINICA  
 RADIODIAGNOSTICA  
 FARMACIA OSPEDALIERA  
 MEDICINA NUCLEARE

- di stabilire che la verifica del possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e strumentali della struttura per l'autorizzazione all'esercizio ed al relativo accreditamento ai sensi dell'art. 9 della l.r. n. 19/2003 per le nuove unità operative e/o servizi sia effettuato con le procedure, le moda-

lità ed i criteri previsti dalla l.r. n. 8/2004 e successive modificazioni ed integrazioni;

- di dare mandato al competente Ufficio del Servizio Programmazione e Assistenza Ospedaliera e Specialistica per gli adempimenti conseguenti l'adozione del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 6, co. 1, lett. a) della l.r. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 728

#### **D.G.R. n. 1494 del 04/08/2009. Accordi contrattuali anno 2009. Modificazioni. Case di Cura private accreditate.**

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n° 3, confermata dal Dirigente dello stesso Ufficio e dal Dirigente del Servizio P.A.O.S., riferisce quanto segue:

La legge regionale n. 40 del 31/12/2007, all'art. 3 comma 26, ha stabilito che "per l'anno 2008 il documento di indirizzo economico funzionale (DIEF) alle aziende, enti e istituti del servizio sanitario regionale, da adottarsi entro il 31 gennaio, prevede oneri per le prestazioni erogate da parte delle strutture sanitarie classificate e private accreditate inferiori al 2% a quelli previsti nel DIEF relativo all'anno 2007". Riduzione dei limiti confermati anche con DGR n. 95 del 31/01/2008 relativa al DIEF per l'anno 2008.

Con DGR n. 1494 del 4/8/2009 relativa agli "Accordi contrattuali per l'anno 2009 - Linee guida", la Giunta Regionale ha deliberato di confermare per l'anno 2009 come tetto regionale la spesa dell'anno 2008 sostenuta dalle Aziende Sanitarie verso tutti gli erogatori privati per tutte le prestazioni di assistenza al netto della spesa sostenuta per extra-tetto nel medesimo anno, stabilendo che l'o-

biiettivo tendenziale fissato è quello dell'abbattimento del 2% della spesa suesposta su base regionale da conseguirsi da parte dei Direttori Generali delle ASL agendo sulla programmazione relativa alla parte restante dell'anno corrente e tenendo conto dell'eventuale regressione tariffaria.

Con lo stesso provvedimento la Giunta ha approvato i criteri provvisori per le Aziende Sanitarie Locali per la definizione degli accordi contrattuali ex-art.8 quinquies del D.L.vo 502/92 e s.m.i. come modificato dalla L. n. 133/08 per l'anno 2009 e indicato nell'allegato n.1 facente parte integrante e sostanziale dello stesso atto.

Dagli incontri con le Organizzazioni Sindacali e le Associazioni Aiop ed Aris, rappresentanti la sanità privata, è emersa la possibilità di poter proporre alla Giunta Regionale, anche per il ritardo conseguito nell'approvazione del Dief 2009, di differire l'esecuzione della DGR n. 1494/2009 e di non procedere alla decurtazione del 2% della spesa sostenuta nell'anno 2008, attesa la situazione di grave crisi economica rappresentata dalle strutture sanitarie private che lamentano il mancato adeguamento delle rette, tariffe e Drg nonché dei tetti di spesa ormai insufficienti a garantire gli attuali livelli occupazionali a causa del sistema di remunerazione che non viene aggiornato dal 1997 negli importi e nei volumi di prestazioni e che induce le stesse società private a non far fronte agli impegni con i propri lavoratori e non solo, paventando futuri licenziamenti anche per le condizioni economiche più favorevoli delle strutture pubbliche.

Considerato, inoltre, che al tavolo di concertazione del 12/11/2009, organizzato dall'Assessore alle Politiche della Salute sulla vertenza per il rinnovo del contratto 2006/2009 del personale dipendente delle strutture private, l'Associazione ARIS, come risulta dal verbale sottoscritto e composto da n. 4 facciate facenti parte sostanziale del presente provvedimento, limitatamente a quelle di riabilitazione ex art. 26 della legge n. 833/78, ha dichiarato di aver definito in quasi tutte le sedi interessate gli accordi contrattuali con il proprio personale, mentre l'AIOP Puglia ha dichiarato la propria disponibilità, in un successivo incontro con le Organizzazioni Sindacali, alla conclusione della vertenza relativa al mancato rinnovo del CCNL della Sanità Privata, con provvedimento di Giunta Regionale n. 2672 del 28/12/2009, è stato disposto, a modifica della DGR

n. 1494/2009, per le strutture private accreditate ex art. 26 della L. 833/78 che: "per l'anno 2009, sia confermato il tetto di spesa stabilito per l'anno 2008 dalla l.r. n. 40/2007 e dal Dief 2008 (DGR n. 95/2008) senza la decurtazione del 2%; mentre per l'anno 2010 le Aziende Sanitarie Locali procedano alla sottoscrizione degli Accordi contrattuali con le strutture private accreditate suesposte confermando il tetto di spesa 2009, applicando i criteri della DGR n. 1494/2009".

L'AIOP, successivamente, ha incontrato i Sindacati interessati, impegnandosi a dare indicazioni alle proprie strutture di procedere ad applicare la parte economica e relativi arretrati contrattuali di cui al pre-contratto nazionale proposto dalle stesse OO.SS. alle Case di cura relativamente al biennio economico 2006-2007, adeguando le retribuzioni dal mese di gennaio 2010. Che, fermo restando il diritto dei lavoratori a percepire l'intero ammontare degli arretrati maturati nel periodo 1/1/2006-31/12/2009, le parti hanno convenuto di erogare il 30% degli arretrati con le retribuzioni di marzo 2010 e che non oltre il 31/5/2010 sarà ripreso il negoziato per definire un percorso sostenibile per l'erogazione del 70% degli importi rimanenti.

Per quanto sopra, in ragione della disponibilità alla chiusura della vertenza sindacale ed al rinnovo contrattuale, si ritiene che per l'anno 2009 le Aziende Sanitarie Locali debbano procedere alla sottoscrizione degli Accordi contrattuali con queste strutture private accreditate, confermando il tetto stabilito per l'anno 2008 dalla l.r. n. 40/2007 e dal Dief 2008 (DGR n. 95/2008) senza decurtazione del 2% e, per il 2010, il tetto di spesa del 2009.

I suddetti Accordi contrattuali sono stipulati con le strutture private accreditate applicando i criteri della DGR. n. 1494/2009.

#### COPERTURA FINANZIARIA - l.r. n. 28/2001

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 dell'Ufficio  
Vito Parisi

Il presente schema di provvedimento rientra

nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4 lettera a) della L.R. 7/97

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

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio e dal Dirigente del Servizio Programmazione e Assistenza Ospedaliera Specialistica;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### DELIBERA

- di approvare la relazione dell'Assessore proponente così come in narrativa indicata che qui si

intende integralmente trascritta e, conseguentemente:

- di stabilire a modifica della DGR n. 1494/2009, per le strutture sanitarie private accreditate, come risultante dal verbale sottoscritto dalle parti e composto da n. 4 facciate integranti il presente provvedimento, che:
  1. per l'anno 2009, sia confermato il tetto di spesa stabilito per l'anno 2008 dalla l.r. n. 40/2007 e dal DIF 2008 (DGR. n. 95/2008) senza la decurtazione del 2%;
  2. per l'anno 2010 le Aziende Sanitarie Locali procedano alla sottoscrizione degli Accordi contrattuali con le strutture private accreditate suesposte confermando il tetto di spesa 2009. I suddetti accordi contrattuali sono stipulati con le strutture private accreditate, applicando i criteri della DGR. n. 1494/2009;
  3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola



## REGIONE PUGLIA

Assessorato alle Politiche della Salute  
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Ufficio : ORGANIZZAZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

### **VERBALE INCONTRO AIOP-ARIS 12/11/2009**

***In data odierna, alle ore 12,00, sono state formalmente convocate dall'Assessore alle Politiche della Salute le rappresentanze delle Associazioni AIOP ed ARIS (ex art. 26 ) per discutere in merito alle disposizioni attuative della DGR n.1494/2009 e per proseguire l'azione intrapresa per uniformare sul territorio gli accordi contrattuali.***

***L'Assessore alle Politiche della Salute introduce l'argomento di discussione facendo una disamina sull'attuale situazione del privato, sulla impossibilità di raggiungere gli accordi, sulla criticità relativa ai requisiti strutturali e organizzativi non ancora presenti in molte strutture e di irregolarità e violazioni per spostamenti di attività su altre discipline, invocando l'AIOP a definire tali circostanze.***

***L'Avv. Paganini, Presidente AIOP regionale, prende la parola rappresentando le difficoltà degli imprenditori iscritti all'Associazione, evidenziando il ritardo nell'approvazione del DIEF, la grave situazione di crisi economica delle strutture private che lamentano il mancato adeguamento delle rette, tariffe e DRG nonché gli attuali tetti di spesa insufficienti a garantire i livelli occupazionali che inducono le Aziende a non far fronte agli impegni presi con i lavoratori. Asserisce che la produzione delle stesse strutture da 288 è passata a solo 360 milioni di euro nel 2008, lamentando il mancato adeguamento dei budgets che dal 2006 non solo non hanno avuto alcun incremento ma anzi un decremento nell'anno 2008 del 2% rispetto***

***all'anno precedente. Con la DGR 1494/2009 si vuole ulteriormente ridurre del 2% i budgets del 2009 rispetto al 2008 e per di più portando la regressione tariffaria tra il primo tetto e il tetto invalicabile dal 7% al 15%. Fa rilevare ancora che non è a conoscenza neanche se alle strutture private siano mai stati pagati gli extra budgets. Auspica regole chiare e stringenti che la Regione e l'ASL devono farle rispettare. Ha motivi di criticare la ASL di Bari quando contabilizza le fatture tenendo comportamenti impropri e addirittura dichiarando le stesse irricevibili. Conclude il suo intervento chiedendo che i 70 mln di euro siano distribuiti con criteri uguali per tutti.***

***Interviene il Dott. Messina, Direttore di Area, facendo valutazioni sul costo dei 360 mln di euro consuntivati per le relative coperture, asserendo che i costi meritano di essere controllati per verificare il delta fra i 288 e i 360 mln individuati.***

***L'Assessore riprende la parola invitando gli intervenuti alla definizione della partita del 2009 chiarendo che non trovando la soluzione alla problematica in trattazione si corre il rischio di una vertenza. Purtroppo, ribadisce, si deve fare i conti con le cifre assegnate. Per questo saranno stabilite regole più appropriate comprese quelle per l'erogazione del servizio.***

***La Sig.ra Papini, Dirigente del Servizio AOS, informa che in quelle cifre, oggetto di discussione, rientrano gli extratetto e che le regole cui si accennava sono quelle della DGR n. 1494/2009 che sono molto stringenti e che l'AIOP poteva chiedere nelle preintese modifiche allo stesso provvedimento.***

***L'Assessore ritorna a chiedere le modalità di chiusura del 2009 che ha prodotto il sistema precedente. Che il tetto occorre ridurlo per tutto il privato nel 2010.***

***L'Avv. Paganini prosegue asserendo che il sistema costiricavi deve avere un equilibrio, non si può chiudere il 2009 con un'ulteriore riduzione del 2% che diventa poi piede di partenza del 2010. Dall'anno 2010 diventa drammatica la situazione rispetto alle riduzioni. E'***

**lievitato il fondo nazionale e non già i nostri budgets. Sono state prese le Aziende, assunto il personale, raggiunta la qualità investendo di proprio (affianca la Dott.ssa Galluccio Elena) e poi ci dite che dal 2010 andiamo a mercato.**

**L'Assessore ribatte che è evidente che insieme si è sbagliata la programmazione, facendo rilevare che il privato è stato comunque bravo non solo a ridurre i costi ma ad aumentare la produzione. La situazione della Regione è chiara a tutti. Sono le regole dello Stato e si ha la necessità che le nostre strutture lavorino di più. Come appalto ai privati la Puglia è la seconda regione italiana. I difetti vanno corretti. Fino alla fine del 2009 anche le Associazioni devono fare una programmazione tanto da ritrovarsi vicini ai tetti stabiliti. E' interesse dell'AIOP e dell'ARIS risolvere il problema dei dipendenti e dei relativi accordi anche se la tendenza è quella di esternare i servizi. La collaborazione è la chiarezza di quanto la Regione può dare. La Regione si sta indebitando e lo Stato non elargisce più altre risorse. Si è in regime di rigidità della spesa.**

**Il Rev. Laddaga, referente ARIS, interviene evidenziando che la situazione è delicata ma, assicura, che i contratti sono stati adeguati nelle loro strutture. Richiede un confronto con l'Assessorato per avere un interlocutore tecnico.**

**Il Dott. Mischitelli, referente ARIS, consegnando una proposta operativa, chiede la modifica del R.R. n. 3/2005 in quanto la riabilitazione intensiva ed estensiva hanno lo stesso standard. Così viene meno la qualità. Informa che non tutte le strutture ex art. 26 fanno riabilitazione appropriata e che senza un controllo le stesse sono sbilanciate. Per quanto riguardano gli accordi desiderano essere sentiti in un tavolo paritetico.**

**La Sig.ra Papini assicura che si farà un tavolo per la riabilitazione a seguito del Piano Sanitario per rivedere i requisiti e l'assetto di queste strutture.**

**Interviene anche la Sig.ra Buonamico avvertendo che tutte le strutture entro il 31/12 devono presentare le autodichiarazioni per i requisiti.**

**L'Assessore conclude la riunione asserendo che il problema delle tariffe ex art. 26 è serio e si vedrà cosa fare. Circa la richiesta di non procedere alla decurtazione del 2% per il 2009 l'Assessore, attesa la grave situazione paventata, pur di evitare futuri licenziamenti, tranquillizza gli intervenuti che detta riduzione potrà essere rivista, ritornando in Giunta regionale con apposito provvedimento di modifica. Per il 2010 però le regole devono essere ridefinite entro dicembre 2009. Si raccomanda, infine, per l'aspetto contrattuale.**

**Letto firmato e sottoscritto**

A.V.O.P.  
Sede Regionale Puglia  
Il Presidente

A.R.I.S.  
PRESIDENTE REGIONALE  
*[Handwritten Signature]*

L'Assessore  
alle Politiche della Salute  
(prof. Tommaso Fiore)

*[Handwritten Signature]*

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 729

**Istituzione dell’Autorità competente regionale per l’attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi. Recepimento dell’Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 29.10.2009.**

L’Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal Dirigente dell’Ufficio Sanità pubblica e sicurezza del lavoro e confermate dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione (P.A.T.P.), riferisce quanto segue.

VISTO il Regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006, concernente la registrazione, la valutazione, l’autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH), che istituisce un’agenzia europea per le sostanze chimiche, che modifica la direttiva 1999/45/CE e che abroga il regolamento (CEE) n. 793/93 del Consiglio e il regolamento (CE) n. 1488/94 della Commissione, nonché la direttiva 76/769/CEE del Consiglio e le direttive della Commissione 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CEE e 2000/21/CE;

VISTO il decreto-legge 15 febbraio 2007, n. 10, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 6 aprile 2007, n. 46 recante disposizioni volte a dare attuazione ad obblighi comunitari ed internazionali;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 22 novembre 2007, recante “Piano di attività e utilizzo delle risorse finanziarie di cui all’art. 5-bis del decreto-legge 15 febbraio 2007, n. 10, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 6 aprile 2007, n. 46, riguardante gli adempimenti previsti dal Regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la registrazione, la valutazione, l’autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH)”;

VISTO il Regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2008, relativo alla classificazione, all’etichettatura e all’imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica e abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE e che reca modifica al Regolamento (CE) n. 1907/2006;

VISTO il decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52 e successive modifiche ed integrazioni, recante “Attuazione della direttiva 92/32/CEE concernente classificazione, imballaggio ed etichettatura delle sostanze pericolose”;

CONSIDERATO CHE l’art. 28 (“Controlli”) del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52 e successive modifiche ed integrazioni, conferisce ai competenti Uffici delle Regioni poteri di vigilanza sull’immissione sul mercato e la commercializzazione delle sostanze pericolose;

CONSIDERATO CHE l’art. 29 (“Esami e analisi di campioni”) del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52 e successive modifiche ed integrazioni, determina le modalità operative per la corretta gestione dell’esame e dell’analisi dei campioni;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65 e successive modificazioni, recante “Attuazione delle direttive 1999/45/CE e 2001/60/CE relative alla classificazione, all’imballaggio e all’etichettatura dei preparati pericolosi”;

CONSIDERATO CHE l’art. 17 (“Controlli”) decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65 e successive modificazioni consente l’applicazione delle procedure di controllo di cui agli articoli 28 e 29 del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge 24 novembre 1981, n. 689, recante “Modifiche al sistema penale”;

VISTO il Decreto Legislativo 14 settembre 2009, n. 133, recante “Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del Regolamento (CE) n. 1907/2006 che stabilisce i principi ed i requisiti per la registrazione, la valutazione, l’autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche”;

VISTA la Legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;

CONSIDERATO CHE l’art. 7, c. lett. c) (“Funzioni delegate alle regioni”) della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, delega alle Regioni le funzioni amministrative in materia di produzione, detenzione, commercio e impiego dei gas tossici e delle altre sostanze pericolose;

VISTA la Legge Regionale Puglia del 31 marzo 1973, n. 8, recante “Istituzione in ogni provincia dell’ufficio regionale del contenzioso”;

CONSIDERATO CHE l’articolo 1 della Legge Regionale Puglia del 31 marzo 1973, n. 8, demanda all’ufficio regionale del contenzioso la competenza in materia di istruttoria, emanazione dei provvedimenti ed ogni altro adempimento attinente alle controversie amministrative nelle materie trasferite o delegate alle Regioni ai sensi degli articoli 117 e 118. secondo comma, della Costituzione;

VISTO il Regolamento Regionale 30 giugno 2009, n. 13, recante “Organizzazione del dipartimento di prevenzione”;

CONSIDERATO CHE la tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli (REACH) rientra tra le funzioni ed i compiti dell’U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica e dell’U.O.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro;

VISTO l’Accordo tra lo Stato e le Regioni e Province Autonome Rep. del 29.10.2009, recante “Accordo, ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente il sistema dei controlli ufficiali e relative linee di indirizzo per l’attuazione del Regolamento CE n. 1907 del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la registrazione, la valutazione, l’autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH)”;

PERTANTO, al fine di ottemperare alla normativa nazionale ed europea in materia di registra-

zione, valutazione, autorizzazione e restrizione delle sostanze chimiche (REACH) ed alla normativa in materia di tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, preparati ed articoli, si ritiene necessario costituire l’ “Autorità Competente Regionale per l’attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di preparati pericolosi”, secondo quanto opportunamente indicato nell’allegato al seguente atto, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Sezione Contabile:

COPERTURA FINANZIARIA di cui alla L.R. n° 28/01 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 Dirigente del Servizio  
Dr. Fulvio Longo

L’Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie, propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale, di specifica competenza della Giunta Regionale, così come definito dall’art. 4, comma 4 della L.R. 7/97.

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell’Assessore;
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Dirigente di Ufficio e dal Dirigente di Servizio;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

- di approvare la relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata;

- di designare il Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute "Autorità competente regionale per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi";
  - di istituire il "Comitato Regionale di Coordinamento per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi", di cui al paragrafo 2. dell'allegato 1 al presente atto;
  - di istituire il "Gruppo tecnico di esperti" di cui al paragrafo 3, dell'allegato 1 al presente atto, con funzioni di supporto tecnico-scientifico alle attività dell'Autorità Competente Regionale;
  - di incaricare il Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute della costituzione del Comitato di cui al paragrafo 2, e del Gruppo tecnico di esperti di cui al paragrafo 3, dell'allegato 1 al presente atto, a cui i soggetti designati partecipano senza oneri a carico del bilancio regionale;
  - di destinare i proventi delle sanzioni pecuniarie relative a violazioni commesse nel territorio della Regione Puglia derivanti dall'applicazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi su apposito capitolo di entrata del bilancio regionale n. 3061125 cui corrisponde il capitolo di spesa n. 711021 - UPB 5.7.1;
  - di designare il Dr. Raffaello Maria Bellino, dirigente medico presso il Servizio Prevenzione E Sicurezza Ambienti di Lavoro (SPESAL) dell'Azienda Sanitaria Locale BAT, quale referente regionale per l'attuazione del regolamento REACH;
  - di autorizzare il Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione agli atti consequenziali scaturenti dal presente provvedimento;
  - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi della normativa vigente;
  - di provvedere alla notifica del presente provvedimento agli Enti ed Organismi interessati a cura del Servizio A.T.P.;
  - di notificare il presente provvedimento al Servizio Personale.
- Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno
- Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola



# REGIONE PUGLIA

## ALLEGATO 1

**Autorità Competente Regionale per l'attuazione del Regolamento (CE)  
n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione,  
etichettatura ed imballaggio di preparati pericolosi**

## **1. AUTORITA' COMPETENTE REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1907/2006 (REACH) E DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI CLASSIFICAZIONE, ETICHETTATURA ED IMBALLAGGIO DI SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI**

1. L'Autorità Competente Regionale per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi, di seguito "Autorità competente regionale", fa capo all'Assessorato alle Politiche della Salute e ha sede presso il Servizio Programmazione Assistenza Territoriale Prevenzione.

2. L'Autorità competente regionale svolge le seguenti funzioni:

- a) stabilisce e mantiene i rapporti con l'Autorità Competente Nazionale per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e con le altre Autorità Competenti presenti sul territorio europeo, qualora le attività specificatamente richieste rientrino nella propria competenza;
- b) elabora, in accordo con le priorità individuate dal Comitato Regionale di Coordinamento di cui al paragrafo 2. del presente atto, il piano delle attività di vigilanza, informazione e formazione e ne cura l'attuazione sul territorio regionale;
- c) coordina le azioni svolte dalle articolazioni organizzative territoriali di cui al paragrafo 4. del presente atto;
- d) individua il personale autorizzato alla vigilanza sul territorio in materia di REACH e di classificazione, etichettatura ed imballaggio delle sostanze e preparati pericolosi;
- e) coordina le attività del sistema interattivo di cui al paragrafo 3 dell'allegato 1 del D.M. 22 novembre 2007;
- f) elabora e diffonde documenti di supporto alle attività di vigilanza sul territorio.

3. L'Autorità competente regionale può avvalersi di personale con competenze specifiche, anche se esterno al Servizio incaricato, secondo modalità individuate di volta in volta dalla stessa Autorità competente regionale.

## **2. COMITATO REGIONALE DI COORDINAMENTO PER L'ATTUAZIONE DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1907/2006 (REACH) E DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI CLASSIFICAZIONE, ETICHETTATURA ED IMBALLAGGIO DI SOSTANZE E PREPARATI PERICOLOSI**

1. Il Comitato regionale di coordinamento per l'attuazione del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e della normativa in materia di classificazione, etichettatura ed imballaggio di sostanze e preparati pericolosi, di seguito "Comitato Regionale di Coordinamento" è presieduto dall'Assessore alle Politiche della Salute o suo delegato e risulta costituito da:

- due rappresentanti dell'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute;
- due rappresentanti dell'Autorità competente regionale;
- due rappresentanti dell'Assessorato Regionale all'Ecologia;
- un rappresentante dell'Assessorato Regionale allo Sviluppo Economico;
- un rappresentante dell'Agenzia Regionale Puglia per la Prevenzione e Protezione dell'Ambiente;

2. Funzione propria del Comitato regionale di coordinamento è l'individuazione delle priorità relative alla pianificazione delle attività di vigilanza, informazione e formazione.

3. Per assicurare le funzioni di cui al precedente punto 2, il Comitato regionale di coordinamento adotta, entro e il termine di 90 giorni dalla data della sua costituzione, il regolamento di funzionamento.

### **3. GRUPPO TECNICO DI ESPERTI**

Il Gruppo tecnico di esperti in materia di Regolamento (CE) n. 1907/2006 e in materia di classificazione, imballaggio ed etichettatura delle sostanze e preparati pericolosi assicura funzioni di supporto tecnico-scientifico alle attività proprie dell'Autorità competente regionale ed al Comitato Regionale di Coordinamento, ove richiesto dalla stessa Autorità competente regionale.

### **4. ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE TERRITORIALI**

1. Costituiscono articolazioni organizzative territoriali dell'Autorità competente regionale i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali, che esplicano l'attività di vigilanza e controllo nel territorio di competenza mediante i propri servizi aventi compiti in materia ai sensi del Regolamento Regionale 30 giugno 2009, n. 13, recante "Organizzazione del dipartimento di prevenzione".

2. Costituiscono altresì articolazioni organizzative territoriali dell'Autorità Competente Regionale i Dipartimenti Provinciali dell'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione dell'Ambiente, che esplicano l'attività di controllo analitico conseguente al prelievo di campioni ufficiali.

3. Ai fini dell'individuazione del personale autorizzato alla vigilanza sul territorio in materia di REACH e di classificazione, etichettatura ed imballaggio delle sostanze e preparati pericolosi, i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali propongono i nominativi dei candidati, scelti tra il personale dei servizi aventi funzioni in materia ai sensi del Regolamento Regionale 30 giugno 2009, n. 13 ("Organizzazione del dipartimento di prevenzione"), per svolgere le suddette azioni nel territorio di competenza. L'Autorità competente regionale, viste le candidature presentate dai Dipartimenti di Prevenzione, procede alla nomina degli idonei, sulla base di requisiti stabiliti all'atto della richiesta di candidature e dispone, conseguentemente, la nomina del personale autorizzato avente funzioni di vigilanza, specificandone il territorio di competenza.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 735

**D.G.R. n. 405 del 17 marzo 2009. Progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese. Approvazione.**

L'Assessore alla Solidarietà di concerto con l'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Politiche per le persone, le famiglie e le pari opportunità e dall'Ufficio Servizi Distrettuali e Sovradistrettuali, confermata dalla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità e dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue.

Con la deliberazione di Giunta Regionale n.405 del 17 marzo 2009 è stato approvato il Programma di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese, elaborato sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale di Salute 2008-2010 ed incentrato sui seguenti obiettivi per il triennio:

**OBIETTIVO 1 - OTTIMALE DISTRIBUZIONE SUL TERRITORIO**

**OBIETTIVO 2 - MULTIDISCIPLINARIETA' E COMPLETEZZA DELLE PRESTAZIONI**

A questo scopo, il Programma ha individuato un modello organizzativo e strutturale definito a "geometria variabile" per il quale, ricorrendo allo strumento dell'offerta attiva e della flessibilità degli orari, in considerazione delle caratteristiche geografiche, demografiche e socioculturali dei territori possono essere previste più modalità organizzative che si integrino funzionalmente e che garantiscano comunque la relazione tra Consultori familiari, Distretti socio sanitari, MMG, PLS, Dipartimenti sovradistrettuali, P.O. come previsto dal Piano di salute:

- Consultori Familiari (CF propriamente detto) ad organico completo e dotati di sedi che corrispondano ai requisiti strutturali ed organizzativi previsti dal regolamento regionale n° 3/2005;
- Punti di Accoglienza dislocati sul territorio che potranno accogliere, se dotati di spazio suffi-

cienti e attrezzati, le Equipe consultoriali mobili provenienti dai Consultori propriamente detti.

- CF interdistrettuali individuati come tali in relazione ad alcune tematiche di specifico interesse ed alla relativa integrazione territorio-ospedale.

A seguito dell'approvazione della citata deliberazione di Giunta Regionale, la Regione Puglia ha proceduto, insieme ai referenti individuati a tale scopo da ciascuna ASL, ad una ricognizione di tutte le strutture consultoriali presenti sul territorio pugliese per quel che attiene alle sedi, alla dotazione di personale e alle principali attività.

Sulla base dei dati rilevati, le singole ASL hanno elaborato proposte di riorganizzazione dei consultori, tenendo conto di quanto contenuto nella DGR 405/2009.

I progetti hanno individuato le sedi più idonee all'allocazione dei CF "propriamente detti" e all'individuazione dei Punti di Accoglienza secondo i criteri previsti dalla DGR 405, che riguardano l'assetto strutturale:

- localizzazione della sede (sede autonoma o all'interno di altra struttura ASL)
- sede di proprietà ASL
- assenza di barriere architettoniche
- dotazione di impianti a norma
- metratura sufficiente
- dotazione di sufficienti e adeguati servizi igienici
- rilevazione elettronica delle presenze per tutto il personale
- postazioni informatiche sufficienti e collegamenti di rete

Sulla base delle proposte di riorganizzazione della rete consultoriale presentati dalle ASL e della ricognizione regionale realizzata impiegando i criteri individuati dalla citata deliberazione 405/2009 per l'individuazione dei consultori familiari propriamente detti, si è pervenuti alla definizione di un Progetto di Riorganizzazione della rete Consultoriale Pugliese, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A) di cui si propone l'approvazione.

Tale Progetto prevede una rete regionale composta da n. 96 strutture qualificate come consultori propriamente detti - identificati con le strutture che possiedono già i requisiti di idoneità previsti dalle normative o che richiedano minimi interventi - e da

n. 63 Punti di Accoglienza in parte di nuova istituzione, in Comuni che non sono mai stati dotati di sede consultoriale, e in parte rivvenienti dal riutilizzo di alcuni consultori inidonei o sottoutilizzati che, in tal modo, possono continuare ad essere presenti sul territorio in modo più funzionale e utile per la popolazione, rappresentando un vero e proprio front-office periferico.

Dove la struttura lo consenta, i Punti di Accoglienza saranno dotati di spazi adeguati ad accogliere le Equipe mobili, provenienti dai Consultori propriamente detti, che realizzeranno i progetti di offerta attiva per la popolazione in loco.

Il progetto ribadisce che la riorganizzazione della dotazione di personale dovrà seguire i criteri già esplicitati nella DGR 405/09:

- nel reclutamento del nuovo Personale (per turnover, pensionamenti, dimissioni ecc) vanno privilegiati i rapporti di dipendenza
- concentrare progressivamente l'impegno orario dei professionisti in convenzione in una unica sede
- accorpate l'attività del personale dipendente (dirigenza e comparto) in unica sede
- ridurre le consulenze esterne alla ASL

L'attuazione del Progetto di riorganizzazione della Rete Consultoriale pugliese è affidata alle ASL pugliesi che a tale scopo dovranno elaborare un Progetto Aziendale complessivo in ottemperanza alle previsioni della citata DGR 405/2009.

Nel potenziamento delle attività consultoriali si individuano alcune tematiche sulle quali le ASL sono invitate, in sede di prima attuazione, a concentrare la programmazione e l'allocazione delle risorse:

- Accoglienza e assistenza ai migranti (servizi di mediazione interculturale)
- Interventi per la prevenzione ed il contrasto alla violenza di genere
- Interventi per potenziare le attività in materia di Adozione e affido
- Percorso Nascita e prevenzione IVG

Il potenziamento delle attività specifiche per tematica sarà realizzato con l'individuazione di Consultori Interdistrettuali che, rafforzati nella dotazione funzionale, avranno funzioni di programmazione e coordinamento sul territorio delle attività e diverranno punti di riferimento degli altri Consultori propriamente detti e dei Punti di accoglienza.

Al fine di supportare la completa realizzazione del Progetto regionale per la riorganizzazione della rete consultoriale pugliese le risorse già individuate dalla predetta deliberazione di Giunta Regionale n. 405/2009, cui si aggiungono le risorse della II annualità del Fondo delle Politiche per le Famiglie di cui D.G.R. n. 2610 del 23/12/2008 in attuazione dell'Intesa della C.U. del 14 febbraio 2008, vengono suddivise come segue per tipologia di struttura:

<b>Consultori familiari</b>		
<b>Tipologia di Intervento</b>	<b>Tipologia di interventi</b>	<b>Risorse</b>
Adeguamento strutturale	Investimenti per l'adeguamento delle strutture e delle attrezzature	Risorse del PO FESR 2007 - 2013
Potenziamento attività	Potenziamento servizi di mediazione interculturale	Fondo delle politiche per la famiglia - comma 1250 dell'art. 1 legge 27 dicembre 2006, n. 296
	Rafforzamento delle equipe abuso e adozioni	- I annualità
	Potenziamento Percorso nascita	Progetti di Piano

Punti di accoglienza		
Tipologia di Intervento	Tipologia di interventi	Risorse
Potenziamento attività	Potenziamento dei servizi di orientamento, informazione e comunicazione sociale	Fondo delle politiche per la famiglia - comma 1250 dell'art. 1 legge 27 dicembre 2006, n. 296 - II annualità

In particolare, agli oneri derivanti dall'attuazione di tali progetti aziendali si farà fronte tramite la stipula di Accordi di Programma che individuino:

### 1. Per i Consulenti Familiari

- a) a valere sulle risorse del PO FESR 2007 - 2013 con particolare riferimento all'Asse 3 "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale", linea di intervento 3.1 "Programma di interventi per la infrastrutturazione della sanità territoriale nei distretti socio-sanitari" gli interventi infrastrutturali immediatamente cantierabili relativi a:
- investimento in conto capitale per nuove realizzazioni o adeguamento del patrimonio immobiliare esistente, per il potenziamento della rete dei servizi sanitari territoriali;
  - potenziamento delle dotazioni strutturali e strumentali funzionali alla innovazione delle prestazioni connesse alla diagnostica strumentale erogate dalla rete dei servizi territoriali.
- b) A valere sulle risorse del Fondo Nazionale per la Famiglia I annualità gli interventi per il potenziamento della rete dei mediatori interculturali. Le risorse relative ammontano complessivamente ad euro 1.200.000,00 che vengono ripartite tra le ASL, individuando tre macroaree che possano omogeneamente usufruire di maggiori dotazioni di personale e risorse, individuando anche i consulenti interdistrettuali di riferimento sulla base dei seguenti criteri:
- estensione del territorio
  - popolazione residente totale
  - popolazione straniera residente
  - assegnazione dei permessi di soggiorno

- principali comunità rappresentate degli stranieri residenti
- analisi dei principali bisogni socio-sanitari per età e sesso Le tre macroaree individuate sono:

1. area nord - ASL FG + ASL BAT
2. area centrale - ASL BA
3. area sud - ASL BR + ASL LE + ASL TA

- c) a valere sulle risorse dei Progetti di Piano (3/AP2/07 e 1/B/806/07) per complessivi euro 2.086.252,00 interventi per il potenziamento del percorso nascita, attraverso la individuazione di n. 2 consulenti per ASL (4 per ASL Bari in funzione della popolazione) per un totale di 14 consulenti al fine di integrare la dotazione organica di personale e formare e garantire l'aggiornamento del personale coinvolto e potenziare l'acquisto di beni, servizi e presidi farmaceutici.

### 2. Per i Punti di accoglienza:

- a) a valere sulle risorse del Fondo Nazionale per la Famiglia - II annualità interventi per il potenziamento delle attività a valenza sociale dei Punti di accoglienza, di cui alla DGR 2610/2009.

Le risorse saranno ripartite tra le ASL in base al numero di Punti di Accoglienza previsti sul territorio di pertinenza per il sostegno alle seguenti iniziative:

- Formazione del personale addetto ai Punti di Accoglienza. Tale formazione verrà estesa progressivamente agli Operatori già presenti nei Consulenti propriamente detti al fine di migliorare l'accoglienza e la "customer satisfaction".
- Campagna di divulgazione del progetto e diffusione di materiale informativo alla popolazione sul nuovo assetto dell'orga-

nizzazione consultoriale e dei servizi offerti

- Miglioramento dell'accessibilità ai servizi
- Campagne di comunicazione e sensibilizzazione della popolazione sui progetti di offerta attiva realizzati dai Consulitori (screening, percorso nascita ecc.)

Con riferimento ai Punti di Accoglienza gli Accordi di Programma dovranno indicare i seguenti elementi:

- Allocazione dei Punti di Accoglienza
- Individuazione del personale che si intende destinare ai Punti di Accoglienza
- Piano formativo per gli addetti ai Punti di Accoglienza (con indicazione dei destinatari, dei docenti e dei contenuti)
- Raccordo con la rete dei servizi territoriali e ospedalieri
- Modalità per la diffusione dell'informazione alla popolazione
- Modalità per l'organizzazione dei progetti di offerta attiva in loco

Per il potenziamento della rete dei Punti di Accoglienza in una logica di piena sussidiarietà, il 20% della dotazione complessiva della II annualità del Fondo per la Famiglia viene destinato ai Consulitori privati.

Si conferma altresì la disponibilità di risorse per il potenziamento dell'integrazione socio-sanitaria, ovvero per il potenziamento delle equipe multidisciplinari affido e adozione - per un importo complessivo di euro 700.000,00 e potenziamento delle equipe multidisciplinari abuso e maltrattamento - per un importo complessivo di euro 800.000,00, che saranno rese disponibili a seguito dell'adozione di appositi Avvisi Pubblici destinati agli ambiti territoriali e alle Asl per la selezione di progetti innovativi e sperimentali, come da progetti settoriali approvati con la DGR 405/2009.

**COPERTURA FINANZIARIA - L.R. 16 NOVEMBRE 2001 N. 28 e successive modifiche e 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 provvedimento è 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 a) della L.R. n. 7/1997.

Gli Assessori relatori, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propongono alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale in base all'art. 4, comma 4, lettera a) della L.R. n. 7/97.

#### LA GIUNTA

- udita la relazione dell'Assessore alla Solidarietà, dr.ssa Elena Gentile e dell'Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore;
- vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dalla Dirigente del Servizio Politiche di benessere sociale e pari opportunità e dal Dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

- di approvare il Progetto per la riorganizzazione della Rete consultoriale, allegato A al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, quale strumento di supporto alle Direzioni Generali delle ASL;
- di individuare l'Osservatorio Regionale permanente sulla salute ed il benessere delle donne quale organismo preposto al coordinamento delle attività e di demandare ai Servizi Assistenza Territoriale e Prevenzione e Politiche di Benessere Sociale e pari Opportunità il monitoraggio e la verifica delle fasi attuative dell'intero progetto che si avvarrà a tale scopo dell'ARES Puglia e dei propri consulenti scientifici;
- di demandare ai Dirigenti del Servizio Politiche di Benessere Sociale e pari Opportunità e del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione ogni adempimento attuativo;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e la pubblicazione sul sito istituzionale.

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 OPPORTUNITÀ**

***Allegato A***

**Progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese - Deliberazione di  
Giunta Regionale n.405 del 17 marzo 2009.**

**1. Le Linee di Indirizzo Regionali.**

---

Con la deliberazione di Giunta Regionale n.405 del 17 marzo 2009 è stato approvato il Programma di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese, elaborato sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale di Salute 2008-2010 ed incentrato sui seguenti obiettivi per il triennio:

OBIETTIVO 1 – OTTIMALE DISTRIBUZIONE SUL TERRITORIO

OBIETTIVO 2 – MULTIDISCIPLINARIETA' E COMPLETEZZA DELLE PRESTAZIONI

A questo scopo, il Programma ha individuato un modello organizzativo e strutturale definito a "**geometria variabile**" per il quale, ricorrendo allo strumento dell'offerta attiva e della flessibilità degli orari, in considerazione delle caratteristiche geografiche, demografiche e socio-culturali dei territori possono essere previste più modalità organizzative che si integrino funzionalmente e che garantiscano comunque la relazione tra Consultori familiari, Distretti socio sanitari, MMG, PLS, Dipartimenti sovradistrettuali, P.O. come previsto dal Piano di salute:

- **Consultori Familiari (CF propriamente detto)** ad organico completo e dotati di sedi che corrispondano ai requisiti strutturali ed organizzativi previsti dal regolamento regionale n° 3/2005;
- **Punti di Accoglienza** dislocati sul territorio che potranno accogliere, se dotati di spazio sufficienti e attrezzati, le **Equipe consultoriali mobili** provenienti dai Consultori propriamente detti.
- **CF interdettuali individuati come tali in relazione ad alcune tematiche di specifico interesse ed alla relativa integrazione territorio-ospedale.**

**2. L'attività di ricognizione effettuata e i progetti di riorganizzazione delle ASL**

---

A seguito dell'approvazione della citata deliberazione di Giunta Regionale, la Regione Puglia ha proceduto, insieme ai referenti individuati a tale scopo da ciascuna ASL, ad una ricognizione di tutte le strutture consultoriali presenti sul territorio pugliese per quel che attiene alle sedi, alla dotazione di personale e alle principali attività.

Sulla base dei dati rilevati, le singole ASL hanno elaborato un progetto di riorganizzazione dei consultori, tenendo conto di quanto contenuto nella DGR 405/2009.

I progetti hanno individuato le sedi più idonee all'allocazione dei CF "propriamente detti" e all'individuazione dei Punti di Accoglienza secondo i criteri previsti dalla DGR 405, che riguardano l'assetto strutturale:

- localizzazione della sede (sede autonoma o all'interno di altra struttura ASL)
- sede di proprietà ASL

- assenza di barriere architettoniche
- dotazione di impianti a norma
- metratura sufficiente
- dotazione di sufficienti e adeguati servizi igienici
- rilevazione elettronica delle presenze per tutto il personale
- postazioni informatiche sufficienti e collegamenti di rete

#### Allegato 1

L'attuale dotazione di personale e la parte delle attività che è stato possibile evincere dalla ricognizione effettuata, sono riassunte nell' Allegato 2.

### **3. Proposte operative di intervento.**

Sulla base delle proposte di riorganizzazione della rete consultoriale presentati dalle ASL e della ricognizione regionale realizzata impiegando i criteri individuati dalla citata deliberazione 405/2009 per l'individuazione dei consultori familiari propriamente detti, si è pervenuti alla individuazione di una rete regionale composta da n. 96 strutture qualificate come consultori propriamente detti e a n. 63 Punti di Accoglienza.

I 96 Consultori propriamente detti individuati, si identificano con le strutture che possiedono già i requisiti di idoneità previsti dalle normative o che richiedano minimi interventi.

I Punti di Accoglienza sono in parte di nuova istituzione, in Comuni che non sono mai stati dotati di sede consultoriale (che a tale scopo potranno impiegare sedi di proprietà ASL o dei Comuni), e in parte rivengono dal riutilizzo di alcuni consultori inadeguati o sottoutilizzati che, in tal modo, possono continuare ad essere presenti sul territorio in modo più funzionale e utile per la popolazione, rappresentando un vero e proprio front-office periferico.

Dove la struttura lo consenta, i Punti di Accoglienza saranno dotati di spazi adeguati ad accogliere le Equipe mobili, provenienti dai Consultori propriamente detti, che realizzeranno i progetti di offerta attiva per la popolazione in loco.

#### Allegato 3

A prescindere dalla formula organizzativa indicata (Consultorio propriamente detto o Punto di Accoglienza) la dotazione organica funzionale alla realizzazione del progetto di riorganizzazione della rete consultoriale, viene calcolata sulla base del bacino di utenza di 20.000 abitanti (come previsto dal POMI e ribadito nella DGR 405/2009) o multipli.

Pertanto i Consultori che conservino attualmente un bacino di utenza superiore ai 20.000 abitanti, anche in considerazione dell'eventuale costituzione di equipe mobili che vadano a coadiuvare l'attività dei Punti di accoglienza, avranno una dotazione di moduli multipli di personale onde garantire, nelle sedi idonee, l'attuazione dei progetti previsti dal POMI per l'intera popolazione servita.

#### Allegato 4

Per facilitare l'avvio della riorganizzazione della rete consultoriale si allegano anche le tabelle riepilogative del personale in servizio per ciascuna ASL e di quello occorrente per l'attuazione della prima fase del progetto.

Rispetto al modulo di personale previsto dalla DGR 405 (e dal POMI) per un bacino di utenza di 20.000 abitanti, si è estrapolata la figura del Pediatra che attualmente è presente in pochissimi Consultori : questa figura potrà essere reclutata anche con accordi distrettuali con PLS o con i pediatri ospedalieri.

La riorganizzazione della dotazione di personale dovrà seguire i criteri già esplicitati nella DGR 405/09 :

- nel reclutamento del nuovo Personale (per turn-over, pensionamenti, dimissioni ecc) vanno privilegiati i rapporti di dipendenza

- concentrare progressivamente l'impegno orario dei professionisti in convenzione in una unica sede
- accorpate l'attività del personale dipendente (dirigenza e comparto) in unica sede
- ridurre le consulenze esterne alla ASL

#### Allegato 5

Nel potenziamento delle attività consultoriali, si individuano alcune tematiche sulle quali le ASL saranno invitate a concentrare la programmazione e l'allocazione delle risorse :

- Accoglienza e assistenza ai migranti (servizi di mediazione interculturale)
- Interventi per la prevenzione ed il contrasto alla violenza di genere
- Interventi per potenziare le attività in materia di Adozione e affido
- Percorso Nascita e prevenzione IVG

#### 4. Le Risorse disponibili per l'avvio del Progetto

Al fine di supportare la completa realizzazione del Progetto regionale per la riorganizzazione della rete consultoriale pugliese sono disponibili le seguenti risorse, suddivise per tipologia di struttura:

<b>Consultori familiari</b>		
<b>Tipologia di Intervento</b>	<b>Tipologia di interventi</b>	<b>Risorse</b>
Adeguamento strutturale	Investimenti per l'adeguamento delle strutture e delle attrezzature	Risorse del PO FESR 2007 - 2013
Potenziamento attività	Potenziamento servizi di mediazione interculturale	Fondo nazionale per la Famiglia
	Rafforzamento delle equipe abuso e adozioni	
	Potenziamento Percorso nascita	Progetti di Piano

<b>Consultori di base/Punti di accoglienza</b>		
<b>Tipologia di Intervento</b>	<b>Tipologia di interventi</b>	<b>Risorse</b>
Potenziamento attività	Potenziamento dei servizi di orientamento, informazione e comunicazione sociale	Fondo nazionale per la Famiglia

Il potenziamento delle attività specifiche per tematica sarà realizzato con l'individuazione di Consultori Interdistrettuali che, rafforzati nella dotazione funzionale, avranno funzioni di programmazione e coordinamento sul territorio delle attività e diverranno punti di riferimento degli altri Consultori propriamente detti e dei Punti di accoglienza.

I Consultori destinatari delle risorse avranno anche la funzione di realizzare accordi di programma e protocolli d'intesa fra servizi territoriali e Presidi Ospedalieri, nonché dei raccordi, necessari alla realizzazione dei progetti previsti dal POMI, con altri enti e in via prioritaria con l'Ufficio scolastico Regionale per il potenziamento dei progetti di educazione alla sessualità e prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse nelle scuole.

In particolare, agli oneri derivanti dall'attuazione di tali progetti aziendali si farà fronte tramite la stipula di Accordi di Programma che individuino i singoli interventi nel rispetto delle priorità e dei criteri di seguito indicati.

### **3.1 – Le risorse per i Consulteri Familiari**

#### **3.1.1. – Le risorse del PO FESR 2007-2013**

L'Asse III "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" del PO FESR 2007-2013 ha una dotazione complessiva di 570 Meuro di risorse FESR, dei quali 225 Meuro sono assegnati alla Linea 3.1 "Programma di interventi per la infrastrutturazione della sanità territoriale nei distretti socio-sanitari".

Tra le priorità strategiche già declinate nel Piano Regionale di Salute per l'articolazione dei servizi della sanità territoriale e il potenziamento di quelli esistenti, è previsto il miglioramento strutturale e della dotazione tecnologica delle strutture poliambulatoriali e consultoriali, nonché il completamento delle reti con la realizzazione di nuove strutture, dove carenti rispetto agli standard già definiti.

Attraverso tali risorse, saranno finanziati in via prioritaria progettualità che siano caratterizzate dai seguenti requisiti essenziali:

- progettazione definitiva già disponibile o in via di predisposizione;
- immediata cantierabilità

Le tipologie di interventi ammissibili sono le seguenti:

- investimento in conto capitale per nuove realizzazioni o adeguamento del patrimonio immobiliare esistente, per il potenziamento della rete dei servizi sanitari territoriali;
- potenziamento delle dotazioni strutturali e strumentali funzionali alla innovazione delle prestazioni connesse alla diagnostica strumentale erogate dalla rete dei servizi territoriali.

#### **4.1.2. – La rete dei mediatori interculturali**

Il progetto prevede l'attivazione di una rete di mediatori culturali e realizzazione di una Cabina di Regia regionale, supportata da esperti esterni, per attività di analisi e studio delle problematiche rilevate dai mediatori, aggiornamento delle competenze, elaborazione di pareri scritti e consulenze tematiche, supporto alle strutture regionali competenti e alle ASL per l'individuazione di efficaci e risolutive azioni di sistema.

Le risorse previste ammontano complessivamente ad €1.200.000,00.

In considerazione dei dati raccolti nella prima fase del progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese e delle numerose iniziative intraprese dalla Giunta Regionale a sostegno dei cittadini stranieri, si ritiene opportuno individuare la rete dei Consulteri Interdistrettuali dedicati alla popolazione immigrata ai sensi della DGR 405/2009.

Tenuto conto della diseguale presenza della popolazione straniera nelle varie aree territoriali della Regione Puglia, è possibile disegnare una rete che preveda una equa distribuzione delle funzioni interdistrettuali su tutto il territorio regionale.

I criteri adottati per la definizione della rete sono :

- estensione del territorio
- popolazione residente totale (circa 4.000.000 abitanti)
- popolazione straniera residente (circa 74.000)
- assegnazione dei permessi di soggiorno (circa 40.000)
- principali comunità rappresentate degli stranieri residenti (Romania + Albania circa 35.000, Marocco circa 6.000, Cina circa 3.500)
- analisi dei principali bisogni socio-sanitari per età e sesso

I dati considerati sono stati desunti dalle statistiche ISTAT più recenti (Ottobre 2009 dati al 1/1/2008).

Considerando l'estensione e le caratteristiche del territorio pugliese, e la presenza totale di stranieri concentrata in determinate aree, al fine di effettuare il riparto delle risorse destinate

alla realizzazione dell'intervento, si ritiene utile suddividere il territorio in tre macroaree che possano omogeneamente usufruire di maggiori dotazioni di personale e risorse.

Le tre macroaree individuate sono :

1. area nord - ASL FG + ASL BAT
2. area centrale - ASL BA
3. area sud - ASL BR + ASL LE + ASL TA

Area Nord ASL FG + BAT : popolazione residente totale : circa 1.100.000 abitanti  
popolazione straniera residente : circa 16.500 per ASL FG e circa  
4.000 per la ASL BAT (circa 1,8%)  
permessi di soggiorno rilasciati : ASL FG circa 7.000 dei quali un  
numero indeterminato per la ASL BAT

Area Centrale ASL BA : popolazione residente totale : circa 1.250.000 abitanti  
popolazione straniera residente : circa 27.500 (circa 2,2%)  
permessi di soggiorno rilasciati : circa 19.000 dei quali un  
numero indeterminato per la ASL BAT

Area Sud ASL BR + ASL LE + ASL TA : popolazione residente : circa 1.800.000  
popolazione straniera residente : circa 25.000  
(circa 1,3%)  
permessi di soggiorno rilasciati : circa 14.000

(L'area Sud, nonostante abbia una popolazione residente totale più elevata rispetto alle altre aree, vede una minore presenza di cittadini stranieri)

Considerando una dotazione orientativa di 30 Mediatori Interculturali per tutta la Regione da distribuire proporzionalmente nelle tre macroaree, si può prevedere di individuare 2 CF interdistrettuali per l'area nord, 2 CF interdistrettuali per l'area centrale e 3 CF interdistrettuali per l'area sud.

Area Nord : Consultori Interdistrettuali : CF Foggia città - CF Cerignola

Area Centrale : Consultori Interdistrettuali Bari città : CF Libertà - CF San Paolo

Area Sud : Consultori Interdistrettuali : Lecce città - Taranto città - Brindisi città

A ciascuno di questi CF Interdistrettuali faranno capo altri 3 Consultori Familiari propriamente detti o Punti di accoglienza "dedicati" sul territorio, da dotare di un mediatore interculturale in base alla densità di popolazione straniera residente sul territorio di competenza.

Questi 21 Consultori saranno coordinati dal CF Interdistrettuale di riferimento, in modo da realizzare una vera e propria "rete" che possa attuare interventi in offerta attiva sulla popolazione migrante e possa dare un'accoglienza qualificata e congrua ai bisogni di salute che emergono sul territorio.

La realizzazione di questa rete dovrà prevedere forme di raccordo con le sedi regionali dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP).

In particolare, la sede di Cerignola dell'INMP - presso cui è in funzione un servizio specialistico ambulatoriale per l'assistenza delle popolazioni migranti ed è in corso di attivazione l'Osservatorio sulle Migrazioni - ospiterà la formazione dei Mediatori interculturali secondo i programmi dell'INMP.

#### 4.1.4. – Il potenziamento del percorso nascita

Il progetto prevede il potenziamento di servizi territoriali per l'assistenza e il sostegno alla gravidanza, individuando le strutture consultoriali quali punto privilegiato di accesso ai servizi socio-sanitari connessi alla gravidanza voluta e non voluta.

Nell'ambito della gravidanza voluta si intende: migliorare la qualità della vita delle donne in gravidanza con l'offerta attiva di sostegno alle coppie per tutto il percorso nascita, dalla fase preconcezionale al puerperio; incentivare la dimissione precoce e la promozione dell'allattamento materno; integrare le gravide straniere con l'ausilio di mediatori interculturali. I Consultori saranno direttamente collegati al Punto Nascita di riferimento.

Per quanto attiene alla gravidanza non voluta si intende: garantire la presa in carico delle donne che chiedono l'IVG da parte del Consultorio, assicurandole l'eventuale scelta della tecnica di esecuzione dell'intervento; erogare la contraccezione gratuita alle donne che hanno effettuato l'IVG (come previsto dalla DGR 483/2008) e assicurare la prescrizione della contraccezione di emergenza in Consultorio (come previsto dal PRS e dalla DGR 405/09) onde ridurre l'incidenza del fenomeno IVG e la sua reiterazione.

Il Progetto di piano al quale si fa riferimento (3/AP2/07 e 1/B/806/07) prevede l'assunzione di medici ginecologi, Ostetriche e mediatori interculturali; il progetto viene parzialmente modificato destinando le risorse all'assunzione esclusiva di Medici ginecologi ed Ostetriche dal momento che i mediatori interculturali saranno già reclutati con il Progetto specifico su esposto.

Le ASL devono pertanto, individuare 2 Consultori Familiari per provincia/ASL (4 per la ASL BA considerato il numero degli abitanti) - complessivamente 14 - che assicurino il collegamento Territorio-ospedale.

Fermo restando che le ASL devono comunque incentivare e migliorare l'offerta attiva dei consultori sulla gravidanza e parto su tutto il territorio regionale, vengono assegnate a questi Consultori le risorse di cui sopra in modo da consentire di :

- Integrare la dotazione organica di personale di n.1 Medico ginecologo non obiettore, n. 2 Ostetriche non obiettrici per ASL (4 Ostetriche per la ASL BA)
- Formare ed aggiornare il personale coinvolto nel progetto.

Dal momento che il Percorso Nascita ha uno dei suoi punti maggiormente qualificanti nella integrazione delle donne straniere e delle diverse culture legate alla gravidanza e al parto, si valuta di dotare di :

- 1 Medico Ginecologo non obiettore e 1 Ostetrica non obiettrice i Consultori Interdistrettuali dedicati alla popolazione migrante già individuati - 7 nella Regione.
- 1 Ostetrica per ciascuna ASL (2 per la ASL BA) in un altro Consultorio che presenti caratteristiche peculiari per la promozione del percorso nascita (bacino di utenza e/o vicinanza al punto nascita e/o caratteristiche demografiche della popolazione) e per l'avvio della dimissione precoce e dell'assistenza domiciliare in accordo con i PuntiNascita

I Consultori destinatari delle risorse vengono investiti di un ruolo chiave nella gestione della gravidanza e del parto.

Gli interventi da realizzare si inscrivono nel più ampio progetto di un ritorno alla naturalità del parto e conseguentemente devono portare anche ad una riduzione del ricorso al TC.

Gli stessi Consultori, inoltre, dovranno assicurare la prevenzione delle IVG nel post-partum (anche con la piena applicazione della DRG 483/2008) e avviare un percorso virtuoso territorio-ospedale atto a facilitare la presa in carico da parte del Consultorio delle donne che richiedono l'IVG e la prevenzione della reiterazione del fenomeno.

Tale azione dovrà necessariamente avvalersi dell'impegno dell'intera equipe consultoriale, che è già istituzionalmente attiva, per far sì che si elaborino protocolli d'intesa specifici con i Punti nascita e con i servizi di IVG (come già previsto dagli obiettivi del POMI).

I Consultori dotati delle risorse aggiuntive dovranno sottoscrivere i Protocolli d'intesa Territorio-Ospedale per le tematiche citate (gravidanza e parto – IVG e prevenzione IVG) entro 90 giorni dall'erogazione delle risorse.

## 4.2 – Le risorse per i Punti di Accoglienza

Per il potenziamento delle attività a valenza sociale dei Punti di accoglienza sono disponibili Euro 1.779.225,00; questo finanziamento verrà utilizzato per i 63 Punti di accoglienza previsti dal progetto di riorganizzazione.

Gli interventi finanziabili sono i seguenti :

- 1) Formazione del personale addetto ai Punti di Accoglienza.  
Tale formazione verrà estesa progressivamente agli Operatori già presenti nei Consultori propriamente detti al fine di migliorare l'accoglienza e la "customer satisfaction".
- 3) Campagna di divulgazione del progetto e diffusione di materiale informativo alla popolazione sul nuovo assetto dell'organizzazione consultoriale e dei servizi offerti
- 4) Miglioramento dell'accessibilità ai servizi
- 5) Campagne di comunicazione e sensibilizzazione della popolazione sui progetti di offerta attiva realizzati dai Consultori (screening, percorso nascita ecc.)

Le risorse saranno ripartite tra le ASL in base al numero di Punti di Accoglienza previsti sul territorio di pertinenza.

Per accedere a tali risorse le ASL dovranno presentare un progetto aziendale relativo alla rete dei Punti di Accoglienza che si intende realizzare.

I progetti dovranno contenere :

- Allocazione dei Punti di Accoglienza
- Individuazione del personale che si intende destinare ai Punti di Accoglienza
- Piano formativo per gli addetti ai Punti di Accoglienza (con indicazione dei destinatari, dei docenti e dei contenuti)
- Raccordo con la rete dei servizi territoriali e ospedalieri
- Modalità per la diffusione dell'informazione alla popolazione
- Modalità per l'organizzazione dei progetti di offerta attiva in loco

In una logica di piena sussidiarietà ai consultori privati, in possesso dei requisiti strutturali e di accreditamento, saranno destinati complessivi € 445.000,00 per lo sviluppo dei

## 4.3. – Il potenziamento delle equipe multidisciplinari

La Regione Puglia intende promuovere i seguenti interventi:

### a) **Potenziamento Equipe Affidò e Adozione - € 700.000,00**

Si prevede il finanziamento di progetti integrati Servizi Sociali / Consultori familiari territoriali per il potenziamento degli interventi per il sostegno dell'iter adottivo e nella fase post-adottiva finalizzati alla qualificazione degli interventi di sostegno psicologico, educativo e socio-sanitario.

I progetti, elaborati di concerto tra i servizi sociali comunali o di ambito, con i Consultori familiari territoriali, dovranno primariamente recepire quanto indicato nelle linee guida di indirizzo regionale in materia di adozione in corso di adozione e potranno prevedere la sperimentazione di percorsi innovativi di sostegno alla delicata fase post-adottiva, quali:

- attivazione e sostegno ai gruppi di mutuo aiuto per famiglie adottive
- progetti di partnership con istituti scolastici per la facilitazione all'inserimento di bambini adottati,
- interventi di facilitazione e sostegno del nucleo familiare e del bambino adottato
- affinamento di strumenti e metodologie di intervento di sostegno delle famiglie e dei bambini nella fase post adottiva
- supporto telefonico , telematiche e editoriale

- promozione di reti informali tra famiglie

I finanziamenti previsti per la presente azione, intendono sostenere esclusivamente progetti mirati al potenziamento delle azioni di sistema (informatizzazione, dotazione tecnologica, adozione di procedure ecc...) a sostegno dell'integrazione socio-sanitaria in tema di adozioni e non già l'accrescimento delle dotazioni organiche degli Enti interessati

#### **b) Potenziamento Equipe Abuso e Maltrattamento - € 800.000,00**

Finanziamento di progetti integrati Servizi Sociali/Consultori familiari territoriali/ Autorità giudiziarie (equipe multidisciplinari di cui al Piano Regionale Politiche Sociali) per la sperimentazione di prassi operative e gestionali per il contrasto alla violenza di genere e sui minori.

In particolare i progetti dovranno riguardare esclusivamente una o più delle seguenti linee di azione:

- Iniziative informative ed educative
- Sistemi per l'individuazione precoce e sostegno alle famiglie a rischio
- Sistemi integrati per la presa in carico delle situazioni sospette e dei casi conclamati

Tali risorse saranno rese disponibili a seguito di appositi Avvisi Pubblici per la selezione di progetti sperimentali.

### **5. Il meccanismo di attivazione delle risorse**

---

Le risorse saranno rese disponibili alle ASL pugliesi a seguito dell'attivazione di apposita procedura negoziale, per la definizione di Accordi di Programma tra Regione e ASL rivolti alla costruzione di un piano di finanziamenti complessivo riguardante sia gli investimenti che il potenziamento delle attività sia per i Consulenti Familiari che per i Punti di Accoglienza

A tal fine si invita ciascuna Direzione Generale delle Aziende Sanitarie pugliesi ad attivarsi per produrre un elenco dettagliato, secondo gli elementi informativi riportati nelle schede allegate, delle iniziative progettuali immediatamente cantierabili.

Si propone, pertanto, di adottare il seguente piano di lavoro articolato nelle seguenti fasi:

(aprile 2010)

- raccolta e analisi delle richieste di finanziamento per investimenti infrastrutturali;
- raccolta dei progetti per la mediazione interculturale e per il potenziamento dei Punti di Accoglienza

(maggio 2010)

- analisi e valutazione congiunta del piano presentato da ciascuna Asl, rispetto alle priorità, alla immediata cantierabilità, alla sostenibilità economica e gestionale delle strutture e degli interventi proposti, al fine di pervenire alla definizione dell' Accordo di Programma da sottoscrivere, tra Asl e Regione;
- costruzione dello schema di accordo di programma che declini priorità e obiettivi di intervento, lista degli interventi, fasi temporali e tempi di attuazione, responsabilità amministrative e gestionali, ecc...

(giugno 2010)

- Sottoscrizione degli Accordi di Programma

Al fine di supportare le risorse umane che saranno impegnate in questo percorso, l'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità assicurerà la massima collaborazione utile attraverso le sue strutture tecnico-amministrative.

L'Osservatorio Permanente per la salute ed il benessere delle donne (istituito con DGR n 843/2008) , inteso quale interfaccia tra il livello istituzionale e il livello operativo, è l'organismo preposto al coordinamento delle attività, di concerto con l'Assessorato alle Politiche della Salute, l'Assessorato alla Solidarietà e l'Ares.

L'attività di monitoraggio e verifica delle fasi attuative dell'intero progetto è demandata ad un gruppo tecnico di lavoro composto da personale del Servizio Assistenza Territoriale Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute e del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità che si avvarrà, a tale scopo, della collaborazione dell'Ares e dei propri consulenti scientifici.

ALLEGATO 1RIEPILOGATIVO PUGLIA - SEDI

	CONSULTORI CENSITI	SEDI PROPR	SEDI AFF	SEDI COM.	> 100mq	< 100mq	CON Barr.Arc h.	NON Barr.Arch.	IMPIANTI a norma	NO IMP. a norma
ASL										
ASL BARI	39	20	15	2 + 2nd	24	8 + 7nd	17	21 + 1nd	23	9 + 7nd
ASL FOGGIA	30	13	3	14	13	15 + 2nd	9	21	14	14 + 2nd
ASL LECCE	49	16	17	16	18	19 + 12nd	24	25	24	17 + 8nd
ASL TARANTO	18	7	7	4	18	0	3	15	13	5
ASL BRINDISI	17	13	2	2	7	10	4	13	15	2
ASL BAT	8	5	3	0	6	2	6	2	1	7
TOTALE	161	74	47	38 + 2nd	86	54 + 21nd	63	97 + 1nd	90	54 + 17nd

RIEPILOGATIVO PUGLIA - INFORMATIZZAZIONE

	CONSULTORI CENSITI	POSTAZIONI INFORMATICHE	COLLEGAMENTI	CARTELLA ELETTRONICA
ASL				
ASL BARI	39	14 SUFFIC.- 21 INSUFF.- 4 nd	30 coll. rete az. - 8 non coll.- 1 nd	SI in 6 CF
ASL FOGGIA	30	5 NO - 25 SUFFICIENTI	13 coll. rete az. - 17 non coll.	SI in 10 CF
ASL LECCE	49	6 NO - 25 INSUFF - 18nd	40 coll. rete az. - 9 non coll.	NO
ASL TARANTO	18	1 NO - 17 SUFFICIENTI	16 coll. rete az. - 2 non coll.	NO
ASL BRINDISI	17	ND	12 coll. rete az. - 5 non coll.	SI in 11 CF
ASL BAT	8	8 SUFFICIENTI	8 coll. rete az.	NO
TOTALE	161	12 NO - 64 SUFFIC - 46 INSUFF 22 nd + BR	119 coll. rete az. - 41 non coll. - 1nd	SI in 27 CF in tre ASL

## ALLEGATO 2

## RIEPILOGATIVO PUGLIA - ATTIVITA' -

PROGETTI POMI	ASL BARI	ASL FOGGIA	ASL LECCE	ASL BRINDISI	ASL TARANTO	ASL BAT
SCREENING CERVICO-CARCINOMA	ATTIVO in 39 CF su 39	NON ATTIVO	ATTIVO in 43 CF su 49	ATTIVO in 16 CF su 17	ATTIVATO nell'anno 2009 dati non pervenuti	NON ATTIVO
PERCORSO NASCITA	Adesione In fase di organizzazione	Adesione In fase di organizzazione	Non adesione al progetto nazionale	Non adesione al progetto nazionale	Adesione In fase di organizzazione	Non ha aderito al progetto nazionale
ALLATTAMENTO MATERNO	In fase di formazione regionale	In fase di formazione regionale	In fase di formazione regionale	In fase di formazione regionale	In fase di formazione regionale	In fase di formazione regionale
ADOLESCENTI	Scuole 33 CF su 39 Spazio giovani 22 CF su 39	Scuole 14 CF su 30 Spazio giovani 11 CF su 30	Scuole 22 CF su 49 Spazio giovani 12 CF su 49	Scuole 8 CF su 17 Spazio giovani 7 CF su 17	Scuole 15 CF su 18 Spazio giovani 11 CF su 18	Scuole 8 CF su 8 Spazio giovani 6 CF su 8
IVG Totale 1.660 certific./anno 10,3 all'anno per CF	316 certificaz./ann o 8,7 all'anno per CF	486 certificaz./anno 16,2 all'anno per CF	383 certificaz./anno 7,8 all'anno per CF	118 certificaz./ann o 7 all'anno per CF	262 certificaz./anno 14,5 all'anno per CF	95 certificaz./anno 12 all'anno per CF
ALTRE ATTIVITA'						
CONTRACCEZIONE GRATUITA	ATTIVO in 39 CF su 39	NON ATTIVO	NON ATTIVO	ATTIVO in 5 CF su 17	NON ATTIVO in fase di partenza	NON ATTIVO
ADOZIONI/AFFIDO DISAGIO FAMIL. MEDIAZIONE FAM. DISAGIO PERSON. DISAGIO ADOLESC	Tutti i CF della Regione hanno dichiarato di realizzare queste attività con il numero delle prestazioni ma non si può risalire al numero dei casi seguiti.					

**RIEPILOGATIVO PUGLIA - PERSONALE -**

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>
<b><u>PSICOLOGO</u></b>	<b>133 tempo pieno 13 tempo parziale</b>	<b>5.309 h/sett</b>
<b><u>GINECOLOGO</u></b>	<b>41 tempo pieno 38 tempo parziale</b>	<b>1.123 h/sett</b>
<b><u>OSTETRICA</u></b>	<b>127 tempo pieno 6 tempo parziale</b>	<b>4.405 h/sett</b>
<b><u>ASS. SOCIALE</u></b>	<b>124 tempo pieno 9 tempo parziale</b>	<b>4.616 h/sett</b>
<b><u>INFERM/ASS.SAN.</u></b>	<b>73 tempo pieno 8 tempo parziale</b>	<b>2.629 h/sett</b>
<b><u>TOTALE</u></b>	<b>146 PSICOLOGI 79 GINECOLOGI 133 OSTETRICHE 133 ASS. SOCIALI 68 INFER/ASS SAN</b>	

**ALLEGATO 3****REGIONE PUGLIA - RIEPILOGATIVO**

ASL	SITUAZIONE ATTUALE		PROPOSTA ASL		PUNTI DI ACCOGLIENZA		PROPOSTA REGIONALE		PUNTI DI ACCOGLIENZA	
	CONSULTORI		CONSULTORI		PUNTI DI ACCOGLIENZA		CONSULTORI		PUNTI DI ACCOGLIENZA	
ASL BARI	39		41		4		31		19	
ASL FOGGIA	30		21		11		15		15	
ASL LECCE	49		35		15		19		19	
ASL TARANTO	18		18		0		14		3	
ASL BRINDISI	17		10		3		9		5	
ASL BAT	8		9		0		8		2	
<b>TOTALE</b>	<b>161</b>		<b>134</b>		<b>33</b>		<b>96</b>		<b>63</b>	

**ALLEGATO 4**

ASL BARI	CONSULTORI	PUNTI ACCOGLIENZA	PERSONALE PREVISTO	
			CONSULTORI PROR. DETTI	PUNTI DI ACCOGL.
DSS 1	MOLFETTA GIOVINAZZO		2 moduli 1 modulo	
DSS 2	RUVO CORATO TERLIZZI		2 moduli 1 modulo 2 moduli	
DSS 3	BITONTO	PALO DEL COLLE	2 moduli	1 Addetto
DSS 4	ALTAMURA 1 ALTAMURA 2 GRAVINA SANTERAMO	POGGIORSINI	2 moduli 1 modulo 2 moduli 1 modulo	1 Addetto
DSS 5	TORITTO CASSANO/ACQUAVIVA	CASSANO/ACQUAV. GRUMO	1 modulo 2 moduli	2 Addetti
DSS 6	BA LIBERTA' BA SAN PAOLO BA SAN PIO	PALESE/SANTO SP SAN GIROL/FESCA	2 moduli 4 moduli 2 moduli	2 Addetti
DSS 7	BA PICONE/POGGIOFR BA CARONARA BA BORGO ANTICO	LOSETO/CEGLIE	2 moduli 2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS 8	BA JAPIGIA BA CARRASSI	MADONNELLA TORRE A MARE	2 moduli 2 moduli	2 Addetti
DSS 9	MODUGNO	BITRITTO	1 modulo	1 Addetto
DSS 10	CAPURSO TRIGGIANO	ADELFA VALENZANO	2 moduli 1 modulo	2 Addetti
DSS 11	MOLA DI BARI RUTIGLIANO	NOICATTARO	1 modulo 2 moduli	1 Addetto
DSS 12	CONVERSANO MONOPOLI	POLIGNANO	2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS 13	GIOIA DEL COLLE CASAMASSIMA	TURI SAMMICHELE	2 moduli 1 modulo	2 Addetti
DSS 14	PUTIGNANO NOCI	LOCOROTONDO ALBEROBELLO CASTELLANA*	2 moduli 1 modulo	1 Addetto (1 Addetto)

ASL BAT	CONSULTORI	PUNTI ACCOGLIENZA	PERSONALE PREVISTO	
			CONSULTORI PROR. DETTI	PUNTI DI ACCOGL.
DSS 1	MARGHERITA DI SAV.	SAN FERDINANDO	2 moduli	
DSS 2	ANDRIA 1 ANDRIA 2		4 moduli	
DSS 3	CANOSA	MINERV/SPINAZZ.	2 moduli	1 Addetto
DSS 4	BARLETTA 1 BARLETTA 2		4 moduli	
DSS 5	TRANI BISCEGLIE		4 moduli	

ASL BRINDISI	CONSULTORI	PUNTI ACCOGLIENZA	PERSONALE PREVISTO	
			CONSULTORI PROR. DETTI	PUNTI DI ACCOGL.
DSS 1	BRINDISI 1 BRINDISI 2 SAN VITO DEI NORM.		2 moduli 2 moduli 1 modulo	
DSS 2	FASANO OSTUNI/CISTERNINO	OSTUNI/CISTERN.	2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS 3	FRANCAVILLA FONT. CEGLIE MESSAPICA	VILLA CASTELLI ORIA	3 moduli 2 moduli	2 Addetto
DSS 4	MESAGNE SAN PIETRO VERNOT.	TORRE SANTA SUS. SAN PANCRAZIO SAL.	4 moduli	2 Addetti

ASL TARANTO	CONSULTORI	PUNTI ACCOGLIENZA	PERSONALE PREVISTO	
			CONSULTORI PROR. DETTI	PUNTI DI ACCOGL.
DSS 1	CASTELLANETA GINOSA	LATERZA	2 moduli 1 modulo	1 Addetto
DSS 2	MOTTOLA MASSAFRA		2 moduli 1 modulo	
DSS 3	TA TALSANO	TA TAMBURI	2 moduli	1 Addetto
DSS 4	TA SOLITO TA PAOLO VI TA SALINELLA TA BORGO ITALIA		2 moduli 2 moduli 2 moduli 2 moduli	
DSS 5	MARTINA FRANCA	CRISPIANO	2 moduli	1 Addetto
DSS 6	PULSANO GROTTAGLIE	SAN GIORGIO IONICO	2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS 7	MANDURIA SAVA		2 moduli 1 modulo	

<b>ASL FOGGIA</b>			<b>PERSONALE PREVISTO</b>	
<b>DSS</b>	<b>CONSULTORI</b>	<b>PUNTI ACCOGLIENZA</b>	<b>CONSULTORI PROR. DETTI</b>	<b>PUNTI DI ACCOGL.</b>
<b>DSS CERIGNOLA</b>	<b>CERIGNOLA ORTANOVA</b>	<b>STORNARELLA</b>	<b>2 moduli 2 moduli</b>	<b>1 Addetto</b>
<b>DSS MANFREDONIA</b>	<b>MANFREDONIA MONTE SANT'ANGELO</b>	<b>MATTINATA</b>	<b>2 moduli 1 modulo</b>	<b>1 Addetto</b>
<b>DSS LUCERA</b>	<b>LUCERA</b>	<b>VOLTURINO SAN MARCO LA CAT. CASALVECCHIO</b>	<b>3 moduli</b>	<b>3 Addetti</b>
<b>DSS SAN MARCO IN LAMIS</b>	<b>SAN MARCO IN LAMIS</b>	<b>SAN GIOVANNI ROT. SANNICAN. GARG.</b>	<b>2 moduli</b>	<b>2 Addetti</b>
<b>DSS SAN SEVERO</b>	<b>SAN SEVERO APRICENA</b>	<b>TORREMAGGIORE SERRACAPRIOLA</b>	<b>4 moduli</b>	<b>2 Addetti</b>
<b>DSS TROIA</b>	<b>TROIA ASCOLI SATRIANO</b>	<b>ACCADIA CANDELA BOVINO ORSARA</b>	<b>1 modulo 1 modulo</b>	<b>4 Addetti</b>
<b>DSS VICO DEL GARGANO</b>	<b>VIESTE VICO DEL GARGANO</b>	<b>CAGNANO VARANO TREMITI-SAN DOMINO</b>	<b>2 moduli</b>	<b>2 Addetti</b>
<b>DSS FOGGIA 1</b>	<b>FG ARPI</b>	<b>FG BORGOMEZZAN.</b>	<b>2 moduli</b>	<b>1 Addetto</b>
<b>DSS FOGGIA 2</b>	<b>FG CATTEDRALE FG CAMPOREALE</b>		<b>4 moduli</b>	

<b>ASL LECCE</b>			<b>PERSONALE PREVISTO</b>	
	<b>CONSULTORI</b>	<b>PUNTI ACCOGLIENZA</b>	<b>CONSULTORI PROR. DETTI</b>	<b>PUNTI DI ACCOGL.</b>
<b>DSS CASARANO</b>	<b>PARABITA TAURISANO</b>	<b>CASARANO COLLEPASSO RUFFANO/SUPERSANO</b>	<b>2 moduli 2 moduli</b>	<b>3 Addetti</b>
<b>DSS GAGLIANO DEL CAPO</b>	<b>GAGLIANO SPECCHIA</b>	<b>ACQUARICA ALESSANO SALVE PRESICCE UGENTO</b>	<b>2 moduli 2 moduli</b>	<b>4-5 Addetti</b>
<b>DSS GALLIPOLI</b>	<b>GALLIPOLI RACALE</b>	<b>SANNICOLA</b>	<b>2 moduli 1 modulo</b>	<b>1 Addetto</b>
<b>DSS MAGLIE</b>	<b>MAGLIE OTRANTO</b>		<b>2 moduli 1 modulo</b>	
<b>DSS POGGIARDO</b>	<b>UGGIANO LA CHIESA</b>	<b>POGGIARDO</b>	<b>2 moduli</b>	<b>1 Addetto</b>
<b>DSS LECCE</b>	<b>LECCE 1 LECCE 2 SAN CESARIO</b>	<b>SURBO SAN PIETRO IN LAMA CAVALLINO</b>	<b>2 moduli 2 moduli 2 moduli</b>	<b>3 Addetti</b>
<b>DSS GALATINA</b>	<b>GALATINA CUTROFIANO</b>		<b>1 modulo 1 modulo</b>	
<b>DSS MARTANO</b>	<b>MARTANO</b>	<b>CALIMERA MELENDUGNO</b>	<b>2 moduli</b>	<b>2 addetti</b>
<b>DSS NARDO'</b>	<b>NARDO' GALATONE</b>	<b>COPERTINO LEVERANO</b>	<b>2 moduli 2 moduli</b>	<b>2 addetti</b>
<b>DSS CAMPI SALENTINA</b>	<b>CARMIANO SQUINZANO</b>	<b>CAMPI SALENTINA VEGLIE</b>	<b>2 moduli 2 moduli</b>	<b>2 addetti</b>

**ALLEGATO 5****RIEPILOGATIVO PUGLIA - PERSONALE -**

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
			<b>Personale necessario - 173 Moduli per 96 Consulitori propriamente detti</b>
<b><u>PSICOLOGO</u></b>	133 tempo pieno 13 tempo parziale	5.309 h/sett	87 unità tempo pieno
<b><u>GINECOLOGO</u></b>	41 tempo pieno 38 tempo parziale	1.123 h/sett	87 unità tempo pieno
<b><u>OSTETRICA</u></b>	127 tempo pieno 6 tempo parziale	4.405 h/sett	173 unità tempo pieno
<b><u>ASS. SOCIALE</u></b>	124 tempo pieno 9 tempo parziale	4.616 h/sett	173 unità tempo pieno
<b><u>INFERM/ASS.SAN.</u></b>	73 tempo pieno 8 tempo parziale	2.629 h/sett	173 unità tempo pieno

ASL LECCE - CONSULTORI ESISTENTI 49 -

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
			<b>Personale necessario : 34 moduli</b>
<u>PSICOLOGO</u>	41 tempo pieno 2 tempo parziale	1.600 h/sett	17 unità tempo pieno
<u>GINECOLOGO</u>	8 tempo pieno 9 tempo parziale	422 h/sett	17 unità tempo pieno
<u>OSTEIRICA</u>	27 tempo pieno	970 h/sett	34 unità tempo pieno
<u>ASS. SOCIALE</u>	40 tempo pieno	1.440 h/sett	34 unità tempo pieno
<u>INFERM/ASS.SAN.</u>	10 tempo pieno	360 h/sett (432 h/sett secondo ASL)	34 unità tempo pieno
<b>TOTALE</b>	43 PSIC - 17 GINEC 40 ASS SOC - 27 OST 10 INFER/ASS SAN		

**ASL FOGGIA- CONSULTORI ESISTENTI 30**

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
<b><u>PSICOLOGO</u></b>	21 tempo pieno 3 tempo parziale	912 h/sett	Personale necessario - 26 moduli 13 unità tempo pieno
<b><u>GINECOLOGO</u></b>	2 tempo pieno 10 tempo parziale	309 h/sett	13 unità tempo pieno
<b><u>OSTETRICA</u></b>	27 tempo pieno 4 tempo parziale	864 h/sett	26 unità tempo pieno
<b><u>ASS. SOCIALE</u></b>	22 tempo pieno 7 tempo parziale	900 h/sett	26 unità tempo pieno
<b><u>INFERM/ASS.SAN.</u></b>	22 a tempo pieno 2 a tempo parziale	756 h/sett	26 unità tempo pieno
<b><u>TOTALE</u></b>	24 PSIC - 12 GINEC 29 ASS SOC - 31 OST 24 INFERM/ASS SAN		

**ASL BARI- CONSULTORI ESISTENTI 39**

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
<b><u>PSICOLOGO</u></b>	38 tempo pieno 4 tempo parziale	1.489 h/sett	Personale necessario - 54 Moduli 27 unità tempo pieno
<b><u>GINECOLOGO</u></b>	13 tempo pieno 7 tempo parziale	622 h/sett	27 unità tempo pieno
<b><u>OSTETRICA</u></b>	41 tempo pieno 1 tempo parziale	1.501 h/sett	54 unità tempo pieno
<b><u>ASS. SOCIALE</u></b>	33 tempo pieno	1.188 h/sett	54 unità tempo pieno
<b><u>INFERM/ASS.SAN.</u></b>	24 a tempo pieno	756 h/sett 648 h/sett	54 unità tempo pieno Infirm/Ass san
<b>Altro pers. supporto</b>	19 a tempo pieno		Figure non previste
<b>TOTALE</b>	42 PSIC - 20 GINEC 33 ASS SOC - 42 OST 24 INFERM/ASS SAN 19 ALTRO		

**ASL TARANTO - CONSULIORI ESISTENTI 18**

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
<b><u>PSICOLOGO</u></b>	15 tempo pieno 1 tempo parziale	550 h/sett	Personale necessario - 25 moduli 13 unità tempo pieno
<b><u>GINECOLOGO</u></b>	7 tempo pieno 2 tempo parziale	294 h/sett	13 unità tempo pieno
<b><u>OSTETRICA</u></b>	9 tempo pieno 1 tempo parziale	350 h/sett	25 unità tempo pieno
<b><u>ASS. SOCIALE</u></b>	12 tempo pieno	432 h/sett	25 unità tempo pieno
<b><u>INFERM/ASS.SAN.</u></b>	8 tempo pieno 5 tempo parziale	429 h/sett	25 unità tempo pieno
<b><u>SOCIOLOGI</u></b>	2 tempo pieno 6 tempo parziale	190 h/sett	Figura non prevista nei Consulтори
<b><u>AVVOCATI</u></b>	16 tempo parziale	192 h/sett	Figura non prevista nei Consulтори
<b><u>TOTALE</u></b>	16 PSIC - 9 GINEC 10 OST - 12 ASS SOC 13 INFERM/ASS SAN 8 SOCIOLOGI 16 AVVOCATI		

ASL BRINDISI - CONSULTORI ESISTENTI 17

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
<u>PSICOLOGO</u>	11 tempo pieno 2 tempo parziale	454 h/sett	Personale necessario - 18 moduli 9 unità tempo pieno
<u>GINECOLOGO</u>	6 tempo pieno 4 tempo parziale	271 h/sett	9 unità tempo pieno
<u>OSTETRICA</u>	12 tempo pieno	432 h/sett	18 unità tempo pieno
<u>ASS. SOCIALE</u>	13 tempo pieno 1 tempo parziale	486 h/sett	18 unità tempo pieno
<u>INFERM/ASS.SAN.</u>	0	0 h/sett	18 unità tempo pieno
<b>TOTALE</b>	13 PSIC - 10 GINEC 14 ASS SOC - 11 OST 0 INFERM/ASS SAN		

ASL BAT - CONSULTORI ESISTENTI 8

<b>FIGURA PROFESSIONALE</b>	<b>PERSONALE IN CARICO AD OGGI</b>	<b>TOTALE MONTE ORE SETTIMANALE</b>	<b>MODULI PREVISTI NELLA RIORGANIZZAZIONE REGIONALE</b>
<b>PSICOLOGO</b>	7 tempo pieno 1 tempo parziale	304 h/sett	Personale necessario - 16 Moduli 8 unità tempo pieno
<b>GINECOLOGO</b>	5 tempo pieno 6 tempo parziale (ospedalieri)	205 h/sett	8 unità tempo pieno
<b>OSTEIRICA</b>	8 tempo pieno	288 h/sett	16 unità tempo pieno
<b>ASS. SOCIALE</b>	4 tempo pieno 1 tempo parziale	170 h/sett	16 unità tempo pieno
<b>INFERM/ASS.SAN.</b>	9 tempo pieno 1 tempo parziale	348 h/sett	16 unità tempo pieno
<b>Altro pers. supporto</b>	4 tempo pieno	144 h/sett	Figure non previste
<b>TOTALE</b>	8 PSIC - 11 GINEC 5 ASS SOC - 8 OST 10 INFERM/ASS SAN 4 ALTRO		

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 15 marzo 2010, n. 736

**Regolamento Regionale 18 gennaio 2007, n. 4 - art. 32 e D.G.R. n. 1746 del 23 settembre 2009 - Modifica alla D.G.R. n. 279 del 2 febbraio 2010 “Approvazione tariffe di riferimento regionale per i servizi residenziali per anziani” e rettifica alla G.R. n. 314 del 9 febbraio 2010.**

L'Assessore alla Solidarietà, dr.ssa Elena Gentile, sulla base dell'istruttoria espletata dalla dirigente del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria, riferisce quanto segue.

Considerato:

- il Decreto del Ministro per la Solidarietà Sociale n. 308 del 21/05/2001, con cui sono stati determinati i requisiti minimi strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328, rinviando alle Regioni la definizione di ulteriori requisiti;
- la legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, con cui la Regione Puglia ha adottato la nuova disciplina del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia;
- il Regolamento Regionale 18 gennaio 2007, n. 4, con cui la Giunta Regionale ha dato attuazione alla l.r. n. 19/2006 approvando, tra l'altro i requisiti minimi strutturali, funzionali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento di tutte le strutture e i servizi sociali e sociosanitari riconosciuti in Puglia;
- lo stesso Regolamento Regionale n. 4/2007, all'articolo 32, che stabilisce che, nelle more della definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale, la tariffa per persona al giorno per tutti i servizi ivi regolamentati in strutture già autorizzate e in quelle da autorizzare è determinata con delibera di Giunta Regionale;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 279 del 2 febbraio 2010 ha approvato, in attuazione dell'art. 32 del regolamento, il sistema delle tariffe di riferimento regionale per le strutture residenziali per anziani a carattere sociale e sociosanitario di cui

al Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i., fornendo anche i necessari indirizzi attuativi;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 314 del 9 febbraio 2010 ha approvato modifiche al Regolamento Regionale n. 4/2007, poi ratificate con la promulgazione del Regolamento Regionale n. 7 del 10 febbraio 2010 che prevedono, tra l'altro, la soppressione della tipologia “RSSA di fascia media” negli artt. 58 e 66 e della tipologia “Residenza sociale assistenziale di fascia media” negli artt. 59 e 67 di cui al Reg. R. n. 4/2007.

Tanto considerato, si rende necessario introdurre nel quadro di riferimento regionale le seguenti precisazioni e modificazioni.

1. Nella narrativa della Del. G.R. n. 314 del 09.02.2010 è riportato, quale ultimo punto delle motivazioni a supporto delle modifiche apportate al Regolamento Reg. n. 4/2007, il seguente testo “a seguito di pronunciamento del Consiglio di Stato in merito alla possibilità di prevedere, a livello regionale, standard minimi inferiori a quelli fissati dal D.M. n. 308/2001, e in particolare più di due posti letto per stanza, si rende necessario adeguare gli artt. 58, 66 e 67 del Regolamento Regionale n. 4/2007 per escludere le camere da letto con tre posti letto”.

A seguito di nuova valutazione dei presupposti giuridici a sostegno delle modifiche degli artt. 58, 59, 66, 67 del Regolamento Regionale n. 4/2007, volte ad escludere lo standard strutturale che consente le camere da letto con num. 3 posti letto, al fine di recepire lo standard minimo di cui al D.M. n. 308/2001, si deve omettere il riferimento alla pronuncia del Consiglio di Stato. Dunque si propone che l'ultimo punto delle motivazioni espone nella narrativa della Del. G.R. n. 314/2010 sia così modificato, senza intaccare il contenuto delle modifiche apportate ai citati articoli del Regolamento Regionale n. 4/2007 con il Regolamento Regionale n. 7/2010: “Vista la necessità di prevedere, a livello regionale, standard minimi non inferiori a quelli fissati dal D.M. n. 308/2001, e in particolare non più di due posti letto per stanza, si rende necessario adeguare gli artt. 58, 59, 66 e 67 del Regolamento Regionale n. 4/2007 per escludere le camere da letto con tre posti letto”.

2. Nel prospetto della Del. G.R. n. 279 del 2 febbraio 2010 che approva il sistema delle tariffe regionali di riferimento per le strutture residenziali per anziani, in presenza di strutture già autorizzate in via definitiva come strutture residenziali di fascia media di cui agli artt. 66 e 67 del Regolamento Regionale n. 4/2007 per gli anziani prima dell'entrata in vigore del Reg. R. n. 7/2010, ovvero nelle more dell'adeguamento agli standard regionali, si rende necessario differenziare le stesse tariffe per le strutture con stanze da 1 e 2 posti letto e per le strutture con stanze da 3 posti letto, tenere conto del fattore di economia di scala e dei fattori organizzativi connessi alla gestione di strutture con 3 posti letto per stanza rispetto ai costi totali di gestione, al fine di non generare con provvedimenti regionali elementi di discriminazione ovvero possibili vantaggi competitivi ad alcuni soggetti gestori rispetto ad altri.

In particolare, considerando la composizione della tariffa massima di riferimento regionale e

la possibilità di comprimere i costi del personale amministrativo e ausiliario della struttura e i costi medi per i pasti pro die e pro utente, e considerando che le maggiori economie di scala sono riscontrabili con riferimento alle spese di affitto e le spese generali, le tariffe massime di riferimento regionale di cui alla Del. G.R. n. 279 del 2 febbraio 2010, limitatamente alle strutture residenziali per anziani di cui agli artt. 66 e 67 del Regolamento Regionale che abbiano conseguito autorizzazione definitiva al funzionamento per la fascia media, cioè per strutture con stanze articolate su 3 posti letto, devono essere applicate con un abbattimento del 10%.

Alla luce delle considerazioni fin qui svolte la Del. G.R. n. 279/2010 necessita della seguente integrazione in merito alla modifica del prospetto delle tariffe massime di riferimento regionale riportate nella narrativa e nel dispositivo deliberativo dello stesso provvedimento, e viene così sostituito:

<b>Rif. normativo</b>	<b>Denominazione struttura</b>	<b>Tariffa regionale per persona al giorno</b>
Art. 62	Comunità alloggio p.l. 12	€ 64,72
Art. 63	Gruppo appartamento p.l. 6	€ 44,09
Art. 64	Casa alloggio p.l. 20	€ 31,26
Art. 65	Casa di riposo p.l. 30	€ 37,89
Art. 66	Residenza Sociosanitaria Assistenziale p.l. 30 (fascia alta)	€ 92,90
Art. 67	Residenza Sociale Assistenziale p.l. 30 (fascia alta)	€ 62,51
Art. 66	Residenza Sociosanitaria Assistenziale p.l. 30 (fascia media)*	€ 83,61*
Art. 67	Residenza Sociale Assistenziale p.l. 30 (fascia media)*	€ 56,26*

\* Per le strutture autorizzate in via definitiva in fascia media, prima della data di entrata in vigore del Regolamento Regionale n. 7/2010 che ha modificato gli artt. 66 e 67 del Regolamento Regionale n. 4/2007, si applica l'abbattimento della tariffa massima di riferimento regionale pari al 10% della tariffa definita per le strutture di fascia alta.

Alla luce di quanto fin qui premesso, confermati tutti gli altri indirizzi attuativi di cui alla Del. G.R. n. 279/2010 già oggetto di intesa con l'ANCI, si propone alla Giunta Regionale di approvare, con la presente proposta di deliberazione, la integrazione del quadro delle tariffe per i

servizi residenziali per anziani di cui al Regolamento Regionale n. 4/2007, tenendo conto delle valutazioni conseguenti alla Del. G.R. n. 314 del 9.02.2010 e alla entrata in vigore del Reg. R. n. 7/2010, limitatamente alle modifiche degli artt. 66 e 67 del Reg. R. n. 4/2007.

COPERTURA FINANZIARIA ai sensi della L.R. n. 28/2001 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 aggiuntivo a carico del Bilancio Regionale.

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi delle leggi costituzionali n. 1/1999 e n. 3/2001 nonché dell'art. 44 comma 1 e comma 4 lett. e) dello Statuto della Regione Puglia (legge regionale n. 12 maggio 2004, n. 7).

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

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente di Servizio;

- A voti unanimi espressi nei termini di legge;

#### DELIBERA

- di fare propria la relazione dell'Assessore proponente il presente provvedimento, che qui si intende integralmente riportata;
- di approvare la seguente modifica alla narrativa della Del. G.R. 314 del 09.02.2010, nell'ultimo punto, senza intaccare il contenuto delle modifiche apportate ai citati articoli del Regolamento Regionale n. 4/2007, che è così sostituito: "Vista la necessità di prevedere, a livello regionale, standard minimi non inferiori a quelli fissati dal D.M. n. 308/2001, e in particolare non più di due posti letto per stanza, si rende necessario adeguare gli artt. 58, 59, 66 e 67 del Regolamento;
- di approvare, ad integrazione di quanto già approvato con Del. G.R. n. 279 del 2.02.2010, le tariffe regionali di riferimento per le strutture residenziali socioassistenziali e sociosanitarie per anziani di cui al Reg. R. n. 4/2007 come di seguito esposte:

Rif. normativo	Denominazione struttura	Tariffa regionale per persona al giorno
Art. 62	Comunità alloggio p.l. 12	€ 64,72
Art. 63	Gruppo appartamento p.l. 6	€ 44,09
Art. 64	Casa alloggio p.l. 20	€ 31,26
Art. 65	Casa di riposo p.l. 30	€ 37,89
Art. 66	Residenza Sociosanitaria Assistenziale p.l. 30 (fascia alta)	€ 92,90
Art. 67	Residenza Sociale Assistenziale p.l. 30 (fascia alta)	€ 62,51
Art. 66	Residenza Sociosanitaria Assistenziale p.l. 30 (fascia media)*	€ 83,61*
Art. 67	Residenza Sociale Assistenziale p.l. 30 (fascia media)*	€ 56,26*

\* Per le strutture autorizzate in via definitiva in fascia media, prima della data di entrata in vigore del Regolamento Regionale n. 7/2010 che ha modificato gli artt. 66 e 67 del Regolamento Regionale n. 4/2007, si applica l'abbattimento della tariffa massima di riferimento regionale pari al 10% della tariffa definita per le strutture di fascia alta.

- di inviare la presente deliberazione al Servizio Comunicazione Istituzionale per la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta  
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta  
Dott. Nichi Vendola



**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**