

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO  **UFFICIALE**
DELLA REGIONE PUGLIA

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

Anno XLII

BARI, 28 DICEMBRE 2011

N. 199



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.

Gli avvisi da pubblicare ai sensi della L.R. n. 11/2001 sono gratuiti.

L'importo della tassa di pubblicazione è di € 154,94 oltre IVA (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;

Libreria Casa del Libro - Mandese R. - Viale Liguria, 80 - Taranto.

SOMMARIO

“Avviso per i redattori e per gli Enti:

Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si attiene alle regole della Legge 150/2000 per la semplificazione del linguaggio e per la facilitazione dell'accesso dei cittadini alla comprensione degli atti della Pubblica Amministrazione. Tutti i redattori e gli Enti inserzionisti sono tenuti ad evitare sigle, acronimi, abbreviazioni, almeno nei titoli di testa dei provvedimenti”.

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 dicembre 2011, n. 2814

L.R. n. 2/2010. L.R. n. 4/2010. R.R. 6/2011. DGR n. 691/2011. Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone disabili (S.Va.M.Di.) e Modello di Piano di Assistenza Individuale.

Pag. 36974

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 dicembre 2011, n. 2815

Attivazione Osservatorio Regionale Dipendenze Patologiche.

Pag. 37036

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 dicembre 2011, n. 2816

Approvazione delle Procedure per l'effettuazione della vigilanza sul territorio ai sensi del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP).

Pag. 37045

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 dicembre 2011, n. 2817

DGR n.2227 del 18/11/2008 Programma triennale di interventi 2009-11 per prevenire e contrastare il fenomeno della violenza contro le donne e i minori e D.G.R. n.1890 del 6 agosto 2010, Linee Guida Regionali per la rete dei servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza di genere- Approvazione schema di Convenzione Fra Regione Puglia e Amministrazioni provinciali per l'attuazione dei PIL.

Pag. 37073

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 dicembre 2011, n. 2818

Programma incentivazione LSU - Parziale recupero del finanziamento - Comune di Trepuzzi Definitiva imputazione di somme temporaneamente introitate sul cap. 6153300 e variazione amministrativa concernente il capitolo di entrata 2056000 e il corrispondente capitolo di spesa 953070

Pag. 37081

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 dicembre 2011, n. 2822

Delibera CIPE 3 agosto 2007 n. 82 “Regole di attuazione del meccanismo di incentivazione legato agli Obiettivi di Servizio del QSN 2007-2013”. Presa d'atto del “Rapporto 2010 di esecuzione degli obiettivi di servizio della Regione Puglia”.

Pag. 37082

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2011, n. 2814

L.R. n. 2/2010. L.R. n. 4/2010. R.R. 6/2011. DGR n. 691/2011. Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone disabili (S.Va.M.Di.) e Modello di Piano di Assistenza Individuale.

L'Assessore alle Politiche della Salute, di concerto con l'Assessore al Welfare, sulla base dell'istruttoria espletata di concerto dal Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria, dal Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria e dal Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferiscono quanto segue.

Premesso che:

- il Piano Regionale di Salute 2008-2010 (approvato con L.R. n. 23/2008) prevede, tra le priorità strategiche, per il consolidamento del Servizio Sanitario Regionale il rafforzamento della rete dell'assistenza domiciliare con riferimento alle prestazioni sanitarie (ADS) e alle prestazioni sociosanitarie integrate (ADI);
- la L.R. n. 2/2010 e la L.R. 4/2010 ribadiscono la necessità che, al fine di garantire l'appropriatezza della presa in carico, l'accesso ai servizi sociosanitari territoriali avvenga per il tramite della Porta Unica di Accesso (PUA) e della Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) competente per territorio;
- il R.R. n. 6/2011 di organizzazione del Distretto Socio Sanitario definisce, agli artt. 16 e 17, le funzioni della PUA e della UVM;
- con DGR 107/2005 è stata formalmente adottata in Regione Puglia la S.Va.M.A., quale strumento per la valutazione multidimensionale dell'adulto e dell'anziano;
- con DGR 1984/2008 sono state adottate le "Linee Guida Regionali per le non autosufficienze";

- con DGR. 691/2011 sono state approvate le "Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari";
- con la stessa deliberazione è stato stabilito di rinviare a successivi provvedimenti l'approvazione degli strumenti di valutazione, previsti nelle suddette linee guida, elaborati nell'ambito del Tavolo della Sanità Elettronica di Puglia di cui al R.R. n. 19/2007;

Rilevato che:

- la L.R. n. 16/2011 ha istituito il sistema integrato della sanità elettronica della Regione Puglia, costituito dal Sistema informativo sanitario regionale, dal Sistema informativo sanitario territoriale, dal Sistema informativo sociale e dagli altri sistemi informativi regionali e aziendali;
- il nuovo sistema informativo sanitario regionale (denominato Edotto), di cui al contratto Rep. n. 9455/2008, così come previsto dalla pianificazione di progetto, approvata con DGR n. 1100/2011, è attualmente in fase di collaudo di preaccettazione e l'avvio in esercizio è, ad oggi, pianificato nel primo semestre del 2012;
- nell'ambito di tale progetto sono presenti le aree applicative "Assistenza Domiciliare" ed "Assistenza Residenziale";
- i gruppi di lavoro tecnici (GdLT) del progetto Edotto - Assistenza Territoriale, di cui alla DGR n. 186/2009 e ss.mm.ii., costituiti da personale della Regione, dell'A.Re.S., delle Aziende ed Enti del SSR, hanno elaborato, come da verbali agli atti di ufficio, i seguenti strumenti:
 - Piano di Assistenza Individuale (PAI) - Cure Domiciliari e Cure Residenziali e Semiresidenziali;
 - S.Va.M.A. - Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane;
 - S.Va.M.Di. - Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone disabili;
- con nota prot. 1486 del 25/11/2011 il responsabile interno del progetto Edotto ha comunicato la trasmissione, per il tramite del team di supporto di InnovaPuglia S.p.A., agli uffici regionali della versione definitiva dei suddetti strumenti alla base della progettazione esecutiva e dello sviluppo del software del sistema Edotto;

- con i DD.MM. del 17/12/2008 del Ministro della Salute (G.U. n. 6 del 09/01/2009) sono stati istituiti il sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (flusso SIAD) ed la banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali (flusso FAR);
- l'invio dei dati con le modalità e le tempistiche previste dai suddetti decreti ministeriali costituisce per le Regioni, a decorrere dal 01/01/2012, adempimento per l'accesso integrativo al finanziamento del fondo sanitario a carico dello Stato ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005;
- con DGR n. 317/2011 è stato approvato il documento "*Mappa dei Flussi Informativi -Ver. 1.0*", con il quale è stato stabilito che il suddetto obbligo informativo viene soddisfatto dalla Regione Puglia mediante l'utilizzo delle apposite funzionalità previste nel sistema Edotto;

Considerato che:

- è necessario approvare gli strumenti sopra richiamati, elaborati dai GdLT, al fine di:
 - rendere omogeneo il processo di rilevazione dei dati relativi all'assistenza domiciliare ed all'assistenza residenziale e semiresidenziale;
 - procedere con le necessarie attività di formazione nei confronti degli operatori dei Distretti sociosanitari;
 - avviare le aree applicative "assistenza domiciliare" ed "assistenza residenziale" del sistema Edotto;
- l'approvazione degli strumenti di valutazione multidimensionale ed il loro utilizzo riveste carattere di urgenza anche rispetto all'implementazione dei flussi ministeriali, come evidenziato nella seduta del 22/11/2011 del Tavolo della Sanità Elettronica di Puglia, di cui al R.R. n. 19/2007.

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

- approvare gli strumenti "Piano di Assistenza Individuale" (PAI) per le cure domiciliari e per le cure residenziali e semiresidenziali, "Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane" (S.Va.M.A.) e "Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone

disabili (S.Va.M.Di.)", predisposti dai Gruppi di Lavoro Tecnici di cui alla DGR n. 186/2009, rispettivamente allegati "A", "B" e "C" al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

- dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali affinché dispongano che dal 01/01/2012 i Distretti Socio Sanitari utilizzino i suddetti strumenti in formato cartaceo, in fase di prima applicazione, e, a regime, con modalità informatica non appena avviate in esercizio le aree applicative "Assistenza Domiciliare" ed "Assistenza Residenziale" del sistema informativo Edotto, al fine dell'assolvimento obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale;
- stabilire che la messa a regime degli strumenti di valutazione sarà accompagnata dalla realizzazione di percorsi formativi e da adeguato supporto tecnico.

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

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

Il Dirigente dell'Ufficio Sistemi Informativi
e Flussi Informativi
Vito Bavaro

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, di concerto con l'Assessore al Welfare, 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 degli Assessori;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dai Dirigenti degli Uffici e Servizi competenti;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

di approvare la relazione degli Assessori proponenti così come in narrativa indicata, che qui si intende integralmente trascritta e, conseguentemente di:

1. approvare gli strumenti “Piano di Assistenza Individuale” (PAI) per le cure domiciliari e per le cure residenziali e semiresidenziali, “Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane” (S.Va.M.A.) e “Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone disabili (S.Va.M.Di.)”, predisposti dai Gruppi di Lavoro Tecnici di cui alla DGR n. 186/2009, rispettivamente allegati “A”, “B” e “C” al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
2. dare mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali affinché dispongano che dal 01/01/2012 i Distretti Socio Sanitari utilizzino i suddetti strumenti in formato cartaceo, in fase di prima applicazione, e, a regime, con modalità informatica non appena avviate in esercizio le aree applicative “Assistenza Domiciliare” ed “Assistenza Residenziale” del sistema informativo Edotto, al fine dell’assolvimento obblighi informativi previsti dalla normativa nazionale;
3. stabilire che la messa a regime degli strumenti di valutazione sarà accompagnata dalla realizzazione di percorsi formativi e da adeguato supporto tecnico.
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



REGIONE PUGLIA

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

Allegato A

Piano di Assistenza Individuale (PAI)

A1. PAI Cure domiciliari

A2. PAI cure residenziali e semiresidenziali



REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE

Distretto Socio Sanitario

Ambito territoriale

Comune di

PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE (PAI)**Cure domiciliari**

Paziente			Nato il		
Cod. Fisc.	_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/	età	sesto	M	F
Residenza	Comune..... Via.....		Tel.		
MMG/PLS	Dr	Tel.			

UVM	Data	Scadenza PAI
Presa in carico		
Rivalutazione		

<u>Diagnosi d'ingresso:</u>	PROVENIENZA PAZIENTE
Patologia prevalente (codice ICD9-CM) _____	<input type="checkbox"/> Domicilio
Patologie concomitanti (codice ICD9-CM) _____	<input type="checkbox"/> Struttura: (specificare) _____

<u>Problemi attuali:</u>

Tipologia di non autosufficienza/fragilità

- Paziente in dimissione protetta
- Paziente con gravi artropatie
- Paziente con incidenti vascolari acuti
- Paziente con patologie temporaneamente invalidanti
- Demente grave
- Anziano con pluripatologie invalidanti
- Malato oncologico non autosufficiente
- Altro _____

Obiettivi di salute

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Miglioramento della qualità di vita | <input type="radio"/> Miglioramento/mantenimento dello stato funzionale globale |
| <input type="radio"/> Miglioramento/controllo delle condizioni cliniche | <input type="radio"/> Prevenzione/trattamento delle lesioni da decubito |
| <input type="radio"/> Prevenzione delle cadute | <input type="radio"/> Prevenzione della sindrome da immobilizzazione |
| <input type="radio"/> Miglioramento/mantenimento dell'attività motoria | <input type="radio"/> Recupero tono-forza-trofismo muscolare |
| <input type="radio"/> Recupero funzionalità articolare | <input type="radio"/> Recupero postura seduta e/o eretta |
| <input type="radio"/> Recupero/mantenimento mobilità-trasferimenti | <input type="radio"/> Recupero/mantenimento deambulazione |
| <input type="radio"/> Miglioramento stato cognitivo-percettivo | <input type="radio"/> Miglioramento/contenzione disturbi psichici e comportamentali |
| <input type="radio"/> Miglioramento orientamento nella realtà | <input type="radio"/> Miglioramento capacità relazionali e contatto socio-ambientale |
| <input type="radio"/> Altro _____ | |

Interventi

Equipie domiciliare	Prestazioni		Durata	Struttura erogante
<ul style="list-style-type: none"> • MMG • PLS • Medico cont. assistenziale <ul style="list-style-type: none"> ○ Oncologo ○ Cardiologo ○ Pneumologo ○ Neurologo ○ Fisiatra ○ Chirurgo ○ Urologo ○ Ginecologo ○ Nefrologo ○ Gastroenterologo ○ Ortopedico ○ Dermatologo ○ Oculista ○ Geriatra ○ Altro 				
<ul style="list-style-type: none"> • Specialista 				
<ul style="list-style-type: none"> • Medico esperto cure palliative 				
<ul style="list-style-type: none"> • Controlli specialistici strumentali programmati in struttura specialistica 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Rx ○ TAC ○ Risonanza magnetica ○ Ecocardiogramma ○ Altro 			
<ul style="list-style-type: none"> • Infermiere 	<p style="text-align: center;">Farmaci/ausili e mod somm.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Parametri funzionali ○ Terapia farmacologica ○ Terapia infusionale ○ Nutrizione ○ Catetere vescicale ○ Medicazione ○ Controllo drenaggi ○ Gestione lesioni da decubito ○ Gestione Peg ○ Gestione tracheotomia ○ Altro 			

Equipe domiciliare	Prestazioni	Frequenza		Durata	Struttura erogante
		g/sett	g/mese		
• Fisioterapista ¹					
• Logopedista					
• Terapista occupazionale					
• Dietista					
• OSS					
• Psicologo					
• Care giver					
• Assistente sociale					

¹ PSR (Professioni Sanitarie Riabilitative) (DM 29/03/2001)

AUSILI, PROTESI, ELETTROMEDICALI E ASSISTENZA INTEGRATIVA		NOTE
<input type="checkbox"/>	Ventilatore Polmonare + Ventilatore di riserva + materiale di consumo	
<input type="checkbox"/>	Gruppo di continuità/gruppo elettrogeno	
<input type="checkbox"/>	Aspiratore + Aspiratore di riserva + materiale di consumo	
<input type="checkbox"/>	Saturimetro	
<input type="checkbox"/>	Letto _____	
<input type="checkbox"/>	Materasso _____	
<input type="checkbox"/>	Sistemi di postura	
<input type="checkbox"/>	Ausili per lo spostamento: _____	
<input type="checkbox"/>	Ausili per la comunicazione: _____	
<input type="checkbox"/>	Ossigeno liquido	
<input type="checkbox"/>	Ausili di assorbenza	
<input type="checkbox"/>	Ausili per incontinenza	
<input type="checkbox"/>	Pompa per nutrizione enterale e relative sacche	
<input type="checkbox"/>	PEG	
<input type="checkbox"/>	Prodotti per nutrizione enterale	
<input type="checkbox"/>	Materiale per medicazione vario	
<input type="checkbox"/>	OLT	
<input type="checkbox"/>	Farmaci	
<input type="checkbox"/>	Altro: _____	

EQUIPE DISTRETTUALE		
Case Manager		Tel.
CPS Coordinatore		Tel.

ULTERIORI INTERVENTI	
<input type="checkbox"/>	Segnalazione del caso al Servizio 118 per le eventuali chiamate in urgenza ed emergenza;
<input type="checkbox"/>	Segnalazione del caso alla Continuità Assistenziale (Guardia Medica) sede di _____ per eventuali richieste di intervento in continuità assistenziale con il medico di Medicina Generale.
<input type="checkbox"/>	Segnalazione dell'abitazione all'ENEL per la protezione della rete elettrica in caso di interruzione di fornitura di energia a cura dell'intestatario del contratto;
<input type="checkbox"/>	Assegno di cura
<input type="checkbox"/>	Valutazione requisiti impiantistici finalizzata alla installazione delle apparecchiature elettromedicali
<input type="checkbox"/>	Attivazione servizio prelievo ROT
<input type="checkbox"/>	Altro _____

Note _____

PROFILI DI CURA/SETTING ASSISTENZIALI	
<input type="checkbox"/>	Cure Domiciliari complessità bassa (I livello)
<input type="checkbox"/>	Cure Domiciliari complessità medio-alta (II livello)
<input type="checkbox"/>	Cure Domiciliari di elevata complessità intensità (III livello)
<input type="checkbox"/>	Cure Palliative
<input type="checkbox"/>	Altro

Legenda

Cure domiciliari di complessità bassa (con accessi domiciliari articolati fino a 5 giorni alla settimana) da parte di équipes multidisciplinari strutturate (medico + infermiere + personale riabilitativo) previa valutazione multidimensionale, PAI e presa in carico. (E'esclusa l'assistenza programmata a domicilio del MMG)

Cure domiciliari di complessità medio-alta (con accessi domiciliari articolati su 6 giorni alla settimana) da parte di équipes multidisciplinari strutturate (medico + infermiere + personale riabilitativo) previa valutazione multidimensionale, PAI e presa in carico.

Cure domiciliari di elevata complessità/intensità e cure domiciliari palliative a malati terminali (con accessi quotidiani e pronta disponibilità medica notturna) da parte di équipes multidisciplinari strutturate (medico + infermiere + personale riabilitativo + OSS + psicologo) previa valutazione multidimensionale, PAI e presa in carico.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI		
<input type="checkbox"/>	Condizioni migliorate	
<input type="checkbox"/>	Condizioni stazionarie	
<input type="checkbox"/>	Condizioni peggiorate	
Rivalutazione	Motivo	<input type="checkbox"/> scadenza del periodo previsto
		<input type="checkbox"/> variazione nelle condizioni del paziente
	Conferma Precedente	<input type="checkbox"/> Si
		<input type="checkbox"/> No
	Modificato	<input type="checkbox"/> Si
		<input type="checkbox"/> No
Sospensione	Data Inizio	
	Data Fine	
	Motivazione	<input type="checkbox"/> ricovero temporaneo in ospedale
		<input type="checkbox"/> allontanamento temporaneo
<input type="checkbox"/> ricovero temporaneo in struttura residenziale		
<input type="checkbox"/> altro		
Conclusione	Data AD	
	Motivazione	<input type="checkbox"/> Completamento del programma assistenziale
		<input type="checkbox"/> Ricoveri in ospedale
		<input type="checkbox"/> Decesso a domicilio
		<input type="checkbox"/> Decesso in ospedale
		<input type="checkbox"/> Trasferimento in struttura residenziale
		<input type="checkbox"/> Trasferimento in Hospice
		<input type="checkbox"/> Decesso in Hospice
		<input type="checkbox"/> Trasferimento in altra tipologia di cure domiciliari
		<input type="checkbox"/> Cambio residenza
		<input type="checkbox"/> Cambio medico
		<input type="checkbox"/> Volontà dell'utente
		<input type="checkbox"/> Chiusura amministrativa (in assenza di sospensione, qualora non vi siano prestazioni per 6 mesi)
<input type="checkbox"/> Altro		

COMPONENTI UVM	COGNOME E NOME	FIRMA	ENTE STRUTTURA APPARTENENZA
Direttore Distretto o delegato			
MMG/PLS			
Medico Specialista:			
Assistente Sociale			
Infermiere			
PRS			
Psicologo			
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
Care Giver			

(1) Altre figure area clinica (2) Altre figure professionali sanitarie (3) Responsabile del servizio sociale professionale (4) Altro



REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE
Distretto Socio Sanitario
 Ambito territoriale

Comune di

PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE (PAI)

Cure residenziali/semiresidenziali

Paziente				Nato il		
Cod. Fisc.	_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/	età		secco	M	F
Residenza	Comune..... Via.....			Tel.		
MMG/PLS	Dr			Tel.		

UVM	Data	Scadenza PAI
Presa in carico		
Rivalutazione		

<u>Diagnosi d'ingresso:</u>	PROVENIENZA PAZIENTE
Patologia prevalente (codice ICD9-CM) _____	<input type="checkbox"/> Domicilio
Patologie concomitanti (codice ICD9-CM) _____	<input type="checkbox"/> Struttura: (specificare) _____

Tipologia di non autosufficienza/fragilità

- Paziente in dimissione protetta
- Paziente con gravi artropatie
- Paziente con incidenti vascolari acuti
- Paziente con patologie temporaneamente invalidanti
- Demente grave
- Anziano con pluripatologie invalidanti
- Malato oncologico non autosufficiente
- Altro _____

Obiettivi di salute

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Miglioramento della qualità di vita | <input type="radio"/> Miglioramento/mantenimento dello stato funzionale globale |
| <input type="radio"/> Miglioramento/controllo delle condizioni cliniche | <input type="radio"/> Prevenzione/trattamento delle lesioni da decubito |
| <input type="radio"/> Prevenzione delle cadute | <input type="radio"/> Prevenzione della sindrome da immobilizzazione |
| <input type="radio"/> Miglioramento/mantenimento dell'attività motoria | <input type="radio"/> Recupero tono-forza-trofismo muscolare |
| <input type="radio"/> Recupero funzionalità articolare | <input type="radio"/> Recupero postura seduta e/o eretta |
| <input type="radio"/> Recupero/mantenimento mobilità-trasferimenti | <input type="radio"/> Recupero/mantenimento deambulazione |
| <input type="radio"/> Miglioramento stato cognitivo-percettivo | <input type="radio"/> Miglioramento/contenzione disturbi psichici e comportamentali |
| <input type="radio"/> Miglioramento orientamento nella realtà | <input type="radio"/> Miglioramento capacità relazionali e contatto socio-ambientale |
| <input type="radio"/> Altro _____ | |

Tipo invio

- Residenziale semiresidenziale

Tipologia struttura

- RSA RSSA

Nome struttura _____

Interventi

EQUIPE DOMICILIARE	Tipologia accessi	Frequenza/durata		Struttura erogante												
		gg/sett.	gg/mese													
• MMG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• PLS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Medico di continuità assistenziale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Specialista	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oncologo ○ Cardiologo ○ Pneumologo ○ Neurologo ○ Fisiatra ○ Chirurgo ○ Urologo ○ Ginecologo ○ Nefrologo ○ Gastroenterologo ○ Ortopedico ○ Dermatologo ○ Oculista ○ Geriatra ○ Altro 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													
• Medico esperto in cure palliative		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Controlli specialistici strumentali domiciliari	<ul style="list-style-type: none"> ○ Rx ○ Spirometria ○ Pneumologo 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													
• Controlli specialistici strumentali programmati in struttura specialistica	<ul style="list-style-type: none"> ○ Rx ○ TAC ○ Risonanza magnetica ○ Ecocardiogramma ○ Altro 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													
• Infermiere	<table border="0"> <tr> <td>○ Parametri funzionali</td> <td>○ Controllo drenaggi</td> </tr> <tr> <td>○ Terapia farmacologica</td> <td>○ Gestione lesioni da decupito</td> </tr> <tr> <td>○ Terapia infusione</td> <td>○ Gestione Peg</td> </tr> <tr> <td>○ Nutrizione</td> <td>○ Gestione tracheotomia</td> </tr> <tr> <td>○ Catetere vescicale</td> <td>○ Altro.....</td> </tr> <tr> <td>○ Medicazione</td> <td></td> </tr> </table>	○ Parametri funzionali	○ Controllo drenaggi	○ Terapia farmacologica	○ Gestione lesioni da decupito	○ Terapia infusione	○ Gestione Peg	○ Nutrizione	○ Gestione tracheotomia	○ Catetere vescicale	○ Altro.....	○ Medicazione		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
○ Parametri funzionali	○ Controllo drenaggi															
○ Terapia farmacologica	○ Gestione lesioni da decupito															
○ Terapia infusione	○ Gestione Peg															
○ Nutrizione	○ Gestione tracheotomia															
○ Catetere vescicale	○ Altro.....															
○ Medicazione																
• Fisioterapista¹		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Logopedista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Terapista occupazionale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Dietista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• OSS		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Psicologo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Care giver		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Assistente sociale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
• Altro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													

¹ PSR (Professioni Sanitarie Riabilitative) (DM 29/03/2001)

EQUIPE DISTRETTUALE		
Case Manager		Tel.
CPS Coordinatore		Tel.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI		
<input type="checkbox"/>	Condizioni migliorate	
<input type="checkbox"/>	Condizioni stazionarie	
<input type="checkbox"/>	Condizioni peggiorate	
Rivalutazione	Motivo	<input type="checkbox"/> scadenza del periodo previsto
		<input type="checkbox"/> variazione nelle condizioni del paziente
	Conferma Precedente	<input type="checkbox"/> Si
		<input type="checkbox"/> No
	Modificato	<input type="checkbox"/> Si
		<input type="checkbox"/> No
Sospensione	Data Inizio	
	Data Fine	
	Motivazione	<input type="checkbox"/> ricovero temporaneo in ospedale
		<input type="checkbox"/> allontanamento temporaneo
<input type="checkbox"/> ricovero temporaneo in struttura residenziale		
<input type="checkbox"/> altro		
Conclusione	Data AD	
	Motivazione	<input type="checkbox"/> Completamento del programma assistenziale
		<input type="checkbox"/> Ricoveri in ospedale
		<input type="checkbox"/> Decesso a domicilio
		<input type="checkbox"/> Decesso in ospedale
		<input type="checkbox"/> Trasferimento in struttura residenziale
		<input type="checkbox"/> Trasferimento in Hospice
		<input type="checkbox"/> Decesso in Hospice
		<input type="checkbox"/> Trasferimento in altra tipologia di cure domiciliari
		<input type="checkbox"/> Cambio residenza
		<input type="checkbox"/> Cambio medico
		<input type="checkbox"/> Volontà dell'utente
		<input type="checkbox"/> Chiusura amministrativa (in assenza di sospensione, qualora non vi siano prestazioni per 6 mesi)
		<input type="checkbox"/> Altro

COMPONENTI UVM	COGNOME E NOME	FIRMA	ENTE STRUTTURA APPARTENENZA
Direttore Distretto o delegato			
MMG/PLS			
Medico Specialista:			
Assistente Sociale			
Infermiere			
PRS			
Psicologo			
(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
Care Giver			

(1) Altre figure area clinica (2) Altre figure professionali sanitarie (3) Responsabile del servizio sociale professionale (4) Altro



REGIONE PUGLIA

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

Allegato B

**Scheda per la valutazione multidimensionale delle persone
adulte ed anziane**

Comprensiva della:

- Scheda per la VALUTAZIONE COGNITIVA E FUNZIONALE;
- Scheda per la VALUTAZIONE SANITARIA;
- Scheda per la VALUTAZIONE SOCIALE.

VALUTAZIONE IN SEDE U.V.M.

NECESSITÀ di ASSISTENZA SANITARIA	
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	punteggio VIP <i>(vedi scheda "Valutazione Sanitaria")</i>
PREVENZIONE - TRATTAMENTO DECUBITI	punteggio VPIA <i>(vedi scheda " Valutazione Cognitiva e Funzionale ")</i>
POTENZIALE RESIDUO	punteggio VPOT <i>(da valutare in U.V.M.D.)</i>
Poco probabili significativi recuperi di autonomia	0
Vi è la possibilità di recuperare l'autonomia fino a punteggio ≤ 3 in almeno 1 item del Barthel ADL o MOBILITÀ	5
Buon potenziale residuo (anche in patologia cronico-degenerativa, se presente sindrome ipocinetica da assistenza inadeguata)	20
Elevato potenziale residuo dopo evento acuto, con scarsa probabilità di recupero spontaneo	25
TOTALE ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RIABILITATIVA	
VSAN	

ULTERIORI BISOGNI			
		si	no
Trattamenti specialistici	Dialisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bisogni assistenziali relativi allo stato di terminalità	Controllo dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Assistenza Stato Terminale Oncologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Assistenza Stato Terminale non Oncologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bisogni assistenziali relativi a disabilità	Trattamenti Riab Neurologico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trattamenti Riab Ortopodico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Trattamenti Riab di Mantenimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Educazione terapeutica		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supporto care giver		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SUPPORTO DELLA RETE SOCIALE (famiglia, privato, vicinato e volontariato)				
	SOGGETTO AUTONOMO	SUPPORTO RETE PER SOGGETTO NON AUTONOMO		
		sufficiente	Parzialmente sufficiente o difficoltà di tenuta	insufficiente
Preparazione dei pasti	0	5	10	10
Pulizia della casa	0	5	5	10
Lavanderia	0	5	5	10
Effettuazione acquisti	0	5	5	10
Alimentazione	0	5	10	20
Bagno	0	5	5	10
Toeletta personale	0	5	10	15
Abbigliamento	0	5	10	15
Uso del wc (o padella o panno)	0	5	15	25
Assunzione dei medicinali (se pertinente)	0	5	10	10
Trasferimenti	0	5	15	20
Deambulazione	0	5	10	15
Gestione del denaro	0	5	10	10
Sostegno psicoaffettivo	0	5	10	10
Supervisione diurna	0	5	15	25
Supervisione notturna	0	5	15	25
TOTALE RETE SOCIALE				VSOC

PROFILO DELL'AUTONOMIA

SITUAZIONE COGNITIVA			
PCOG		VCOG	
1	lucido		Indicativamente: punteggio SPMSQ (VCOG) = 0 - 3
2	confuso		Indicativamente: punteggio SPMSQ (VCOG) = 4 - 8
3	molto confuso o stuporoso		Indicativamente: punteggio SPMSQ (VCOG) = 9 - 10

MOBILITÀ			
PMOB		VMOB	
1	si sposta da solo		Punteggio Barthel mobilità = 0 - 14
2	si sposta assistito		Punteggio Barthel mobilità = 15 - 29
3	non si sposta		Punteggio Barthel mobilità = 30 - 40

SITUAZIONE FUNZIONALE (Attività di Base)			
PADL		VADL	
1	autonomo o quasi		Punteggio Barthel ADL = 0 - 14
2	dipendente		Punteggio Barthel ADL = 15 - 49
3	totalmente dipendente		Punteggio Barthel ADL = 50 - 40

NECESSITÀ DI ASSISTENZA SANITARIA			
PSAN		VSAN	
1	bassa		Punteggio = 0 - 5
2	intermedia		Punteggio = 10 - 20
3	elevata		Punteggio ≥ 25

SUPPORTO DELLA RETE SOCIALE			
PSOC		VSOC	
1	ben assistito		Punteggio = 0 - 80
2	parzialmente assistito		Punteggio = 85 - 160
3	non sufficientemente assistito		Punteggio = 165 - 240

CODICE PROFILO (pcog + pmob + padl + psan)			
PROF			PSOC
	+		

PROFILO COMPORTAMENTALE

DISTURBI COMPORTAMENTALI			
PCOM		VCOM	
1	Assenti/lievi		Punteggio NPI = punteggio totale < 24; punteggio subscale < 4; massimo una subscale con punteggio 6
2	moderati		Punteggio NPI = punteggio totale < 24 ed almeno due subscale con punteggio 6; massimo una subscale con punteggio 9
3	gravi		Punteggio NPI = punteggio totale > 24 ed almeno due subscale con punteggio > 9

ALTERAZIONE RITMO SONNO VEGLIA			
PALTS		VALTS	
1	Assente		Punteggio NPI – Disturbo del sonno(VCOM) = 0
2	Presente		Punteggio NPI – Disturbo del sonno(VCOM) > 0

VERBALE U.V.M.	
NOME:	Data di Nascita: _ _ _ _ _ _ _ _
SINTESI DEI PROBLEMI ATTUALI RILEVATI:	
SULLA BASE DELLA DOCUMENTAZIONE AGLI ATTI E DI QUANTO EMERSO DALLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE, L'U.V.M. PRENDE LE SEGUENTI DECISIONI:	

CODIFICA PROGETTO ASSISTENZIALE:	
01 <input type="checkbox"/> ACCOGLIENZA IN RESIDENZA	06 <input type="checkbox"/> ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA
02 <input type="checkbox"/> OSPITALITÀ TEMPORANEA RIABILITATIVA	07 <input type="checkbox"/> ALTRE FORME DI ASSISTENZA
03 <input type="checkbox"/> OSPITALITÀ TEMPORANEA SOCIALE	08 <input type="checkbox"/> LA RETE ATTUALE RISPONDE AI BISOGNI
04 <input type="checkbox"/> CENTRO DIURNO	09 <input type="checkbox"/> ALLOGGIO PROTETTO
05 <input type="checkbox"/> ASSISTENZA DOMICILIARE	

Nel caso di ACCOGLIENZA IN STRUTTURA RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE , indicare la motivazione alla base della richiesta di inserimento all'interno della struttura:	
01 <input type="checkbox"/> Perdita autonomia (decorso degenerativo)	04 <input type="checkbox"/> Solitudine
02 <input type="checkbox"/> Stabilizzazione stato clinico (post acuzie)	05 <input type="checkbox"/> Alloggio non idoneo
03 <input type="checkbox"/> Insufficienza del supporto familiare	06 <input type="checkbox"/> Altra motivazione sociale

convocati	presenti	PARTECIPANTI	Nome	Firma
1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Direttore Distretto o delegato		
2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	MMG/PLS		
3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	Medico Specialista:		
4 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Assistente Sociale		
5 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	Infermiere		
6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	PRS		
7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	Psicologo		
8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	(1)		
9 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	(2)		
10 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	(3)		
11 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	(4)		
12 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>			

(1) Altre figure area clinica (2) Altre figure professionali sanitarie (3) Responsabile del servizio sociale professionale (4) Altro

Il responsabile del caso sarà:	Verifica programmata: _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> attivazione <input type="checkbox"/> verifica DATA Valutazione: _ _ _ _ _ _ _ _	TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE U.V.M.

S.V.A.M.A. VALUTAZIONE COGNITIVA E FUNZIONALE

NOME:

DATA DI NASCITA: |_|_|_|_|_|_|_|_|

SEDE DI VALUTAZIONE:

DATA: |_|_|_|_|_|_|_|_|

SITUAZIONE COGNITIVA

SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (barrare la casella in caso di errore)

Che giorno è oggi? (mese, giorno, anno)	1
Che giorno è della settimana?	1
Come si chiama questo posto?	1
Qual è il suo indirizzo?	1
Quanti anni ha?	1
Quando è nato?	1
Chi è il Presidente della Repubblica ? (o il Papa?)	1
Chi era il Presidente precedente? (o il Papa?)	1
Qual è il cognome da ragazza di sua madre?	1
Sottragga da 20 tre e poi ancora fino in fondo	1
TOTALE VALUTAZIONE COGNITIVA	VCOG

Nel caso il test non sia somministrabile per la gravità del deterioramento, assegnare punteggio VCOG=10.

Nel caso non sia somministrabile per altre motivazioni, indicarle di seguito, ed attribuire un punteggio esclusivamente su base clinica, eventualmente previa consulenza specialistica:

VCOG

1

--

SITUAZIONE COMPORTAMENTALE

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

Fonte: coniuge / paziente / altro

	NA	Frequenza	Gravità	Frequenza x Gravità	Stress Caregiver
Sintomi					
Deliri	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Allucinazioni	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Agitazione/ Aggressività	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Depressione/ Disforia	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Ansia	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Euforia/ Esaltazione	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Apatia/ Indifferenza	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Disinibizione	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Irritabilità/ Labilità	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Attiv.Motoria Aberrante	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Disturbi del sonno	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5
Disturbi dell'alimentazione	X	0 1 2 3 4	1 2 3	_____	0 1 2 3 4 5

PUNTEGGIO TOTALE FREQUENZA PER GRAVITÀ / 144

PUNTEGGIO TOTALE DISAGIO PSICOLOGICO / 60

RIFERIMENTI VALUTATIVI:

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Stress psicologico caregiver :0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

TOTALE VALUTAZIONE COMPORTAMENTALE

VCOM

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

A) **DELIRI** (1) (NA) _____

L'anziano crede cose che non sono vere? Per esempio insiste sul fatto che qualcuno sta cercando di fargli male o di rubargli qualcosa? Dice che i componenti della famiglia non sono che dicono di essere o che la casa non è la sua? Non mi riferisco a semplice sospettosità; siamo interessati a sapere se il paziente sia convinto che queste cose gli stiano realmente accadendo.

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano crede di essere in pericolo o che qualcuno voglia fargli male?	_____	_____
2. L'anziano crede che qualcuno lo stia derubando?	_____	_____
3. L'anziano crede che il/la proprio/a marito/moglie lo tradisca?	_____	_____
4. L'anziano crede che ospiti indesiderati vivano nella sua casa?	_____	_____
5. L'anziano crede che il/la proprio/a marito/moglie od altre persone non siano in realtà chi dicono di essere?	_____	_____
6. L'anziano creda che la propria abitazione non sia casa propria?	_____	_____
7. L'anziano crede che i familiari vogliano abbandonarlo?	_____	_____
8. L'anziano crede che le immagini della televisione o delle fotografie delle riviste siano realmente presenti in casa ? (Cerca di interagire con esse)?	_____	_____
9. L'anziano crede altre cose insolite di cui non le ho chiesto?	_____	_____
Punteggio totale (frequenza x gravità)	_____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

I commenti di questa voce e di quelle seguenti sono adattati da "La demenza. Strumenti e metodi di valutazione." di A. Bianchetti, T. Metitieri e M. Trabucchi, ed. UTET Periodici, 2001.

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

B) ALLUCINAZIONI (NA) _____

L'anziano ha allucinazioni, cioè vede o sente cose che non esistono? Sembra vedere, sentire o provare cose non presenti? Con questa domanda non intendiamo solamente convinzioni sbagliate, cioè affermare che una persona morta sia ancora viva ; piuttosto vogliamo sapere se l'anziano presenta la percezione non normale di suoni o visioni.

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano dice di sentire delle voci o si comporta come se le sentisse?	_____	_____
2. L'anziano parla con le persone che non sono presenti?	_____	_____
3. L'anziano riferisce di vedere cose che altri non vedono o si comporta come se vedesse cose che gli altri non vedono (persone, animali, luci ecc.)	_____	_____
4. L'anziano dice di sentire odori che gli altri non sentono?	_____	_____
5. L'anziano riferisce di sentire cose che strisciano o lo toccano sulla pelle?	_____	_____
6. L'anziano riferisce di percepire sapori senza una causa nota?	_____	_____
7. L'anziano riferisce altre esperienze sensoriali insolite?	_____	_____

Punteggio totale (frequenza x gravità) _____ / 12

Punteggio totale (disagio psicologico) _____ / 5

Frequenza:

- 0=mai
- 1=raramente (meno di una volta a settimana)
- 2=talvolta (circa una volta a settimana)
- 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
- 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)

- 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
- 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno

- 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
- 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
- 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
- 4=severo (viene cumulata anche depressione)
- 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

C) AGITAZIONE / AGGRESSIVITA' (NA) _____

L'anziano ha periodi durante i quali rifiuta di collaborare o durante i quali non si lascia aiutare dagli altri? E' difficile da gestire?

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano diviene irritato con che cerca di assisterlo o resiste alle attività come il bagno o il cambio dei vestiti?	_____	_____
2. L'anziano è ostinato, volendo le cose fatte a modo suo?	_____	_____
3. L'anziano non collabora, resiste se aiutato dagli altri?	_____	_____
4. L'anziano presenta altri comportamenti che rendono difficoltosa la sua gestione?	_____	_____
5. L'anziano grida o bestemmia in modo arrabbiato?	_____	_____
6. L'anziano sbatte le porte, dà calci ai mobili, lancia gli oggetti?	_____	_____
7. L'anziano tenta di far male o colpire gli altri?	_____	_____
8. L'anziano presenta altri comportamenti aggressivi o altre forme di agitazione?	_____	_____
Punteggio totale (frequenza x gravità)	_____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

D) **DEPRESSIONE / DISFORIA** (NA) _____

L'anziano sembra essere triste o depresso? Dice di sentirsi triste e depresso?

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano ha periodi di malinconia o di pianto che sembrano indicare tristezza?	_____	_____
2. L'anziano parla o si comporta come se fosse triste o giù di corda?	_____	_____
3. L'anziano si abbatte o dice di sentirsi un fallito?	_____	_____
4. L'anziano dice di essere una persona cattiva o si aspetta di essere punito?	_____	_____
1. L'anziano sembra essere molto scoraggiato o dice di non avere speranza per il futuro?	_____	_____
2. L'anziano dice di essere un peso per la propria famiglia o che la propria famiglia starebbe meglio senza di lui?	_____	_____
7. L'anziano dice di desiderare la morte o di volersi uccidere?	_____	_____
8. L'anziano presenta altri segni di depressione o tristezza?	_____	_____
 Punteggio totale (frequenza x gravità)	 _____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza:

- 0=mai
- 1=raramente (meno di una volta a settimana)
- 2=talvolta (circa una volta a settimana)
- 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
- 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)

- 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
- 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno

- 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
- 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
- 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
- 4=severo (viene cumulata anche depressione)
- 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

E) ANSIA (NA) _____

L'anziano è molto nervoso, allarmato, spaventato senza veri motivi? Sembra molto teso o agitato? E' impaurito dal rimanere lontano da voi?

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano dice di essere allarmato per le cose che succederanno in futuro?	_____	_____
1. L'anziano ha momenti in cui si sente debole, incapace di rilassarsi oppure si sente eccessivamente teso?	_____	_____
2. L'anziano ha momenti (o si lamenta) di respiro corto, è ansimante, sospirante senza apparente ragione se non nervosismo?	_____	_____
3. L'anziano si lamenta di avere le "rane " nello stomaco, il batticuore quando è nervoso (sintomi non spiegabili da malattia)?	_____	_____
4. L'anziano evita certi posti o situazioni che lo rendono più nervoso, quali viaggiare in automobile, incontrare amici oppure stare tra la folla?	_____	_____
5. L'anziano diventa nervoso o disturbato se viene separato da voi (o da chi lo assiste)? (vi sta accanto per evitare la separazione?)	_____	_____
7. L'anziano manifesta altri segni di ansia?	_____	_____
Punteggio totale (frequenza x gravità)	_____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

F) **EUFORIA / ESALTAZIONE** (NA) _____

L'anziano è eccessivamente felice o allegro senza motivo? Non si intende la normale felicità mostrata alla vista di amici, quando si ricevono i regali o quando si sta con i parenti; vi sto chiedendo se il paziente ha un persistente e anormale stato di euforia o se trova ridicole cose che gli altri non trovano divertenti.

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano sembra sentirsi eccessivamente bene o essere troppo felice. in modo differente dal solito?	_____	_____
2. L'anziano trova ridicole e ride per cose che gli altri non ritengono spiritose?	_____	_____
3. L'anziano ha un senso dell'umorismo da bambino con la tendenza a ridacchiare o ridere quando non è il caso (es., quando qualche contrattempo colpisce altre persone)?	_____	_____
4. L'anziano fa scherzi o compie osservazioni che sono poco spiritose ma che lui pensa divertenti?	_____	_____
5. L'anziano compie scherzi come dare pizzicotti oppure fa giochetti solo per divertimento?	_____	_____
6. L'anziano si vanta o dice di essere molto più bravo o più ricco di quanto sia veramente?	_____	_____
7. L'anziano mostra altri segni che indicano che si sente troppo bene o troppo felice?	_____	_____
Punteggio totale (frequenza x gravità)	_____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insoportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

G) APATIA / INDIFFERENZA (NA) _____

L'anziano ha interesse verso il mondo che lo circonda? Ha perso interesse nel fare le cose o è meno motivato a iniziare cose nuove? L'anziano ha difficoltà nell'introdursi in conversazioni o nelle faccende di casa? L'anziano è apatico o indifferente?

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano è meno spontaneo e meno attivo del solito?	_____	_____
2. L'anziano è meno disponibile a iniziare conversazione?	_____	_____
3. L'anziano si comporta meno affettuosamente o mostra perdita delle emozioni rispetto al solito?	_____	_____
4. L'anziano contribuisce meno alle faccende di casa?	_____	_____
5. L'anziano sembra meno interessato alle attività e ai progetti degli altri?	_____	_____
6. L'anziano ha perso interesse verso gli amici e i parenti?	_____	_____
7. L'anziano è meno entusiasta dei suoi interessi?	_____	_____
8. L'anziano mostra altri segni di noncuranza nel fare cose nuove?	_____	_____

Punteggio totale (frequenza x gravità) _____ / 12

Punteggio totale (disagio psicologico) _____ / 5

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

H) DISINIBIZIONE

L'anziano sembra agire impulsivamente? Fa o dice cose che di solito non fa o non dice in pubblico? Fa cose imbarazzanti per voi o per gli altri?

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano agisce impulsivamente, apparentemente senza considerare le conseguenze?	_____	_____
2. L'anziano parla a estranei come se li conoscesse?	_____	_____
3. L'anziano dice cose inoffensive o irrispettose?	_____	_____
4. L'anziano dice cose volgari o fa apprezzamenti sessuali che di solito non faceva?	_____	_____
5. L'anziano parla apertamente di cose private di cui di solito non discuteva in pubblico?	_____	_____
6. L'anziano si prende delle libertà oppure tocca o abbraccia altre persone in modo diverso dal solito comportamento?	_____	_____
7. L'anziano mostra altri segni di disinibizione?	_____	_____
 Punteggio totale (frequenza x gravità)	 _____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza:

- 0=mai
- 1=raramente (meno di una volta a settimana)
- 2=talvolta (circa una volta a settimana)
- 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
- 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)

- 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
- 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno

- 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
- 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
- 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
- 4=severo (viene cumulata anche depressione)
- 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

I) **IRRITABILITA' / LABILITA'** (NA) _____

L'anziano si irrita o si arrabbia con facilità? Il suo umore è molto variabile? E' impaziente in modo anormale? Non intendiamo frustrazione per le difficoltà di memoria o per l'incapacità di compiere semplici operazioni; vogliamo sapere se il paziente presenta una irritabilità anomala, impazienza o rapidi cambiamenti di umore che si differenziano dal solito.

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano ha un brutto carattere, "perde le staffe" per piccole cose?	_____	_____
2. L'anziano presenta rapidi cambiamenti di umore, passando dalla serenità alla rabbia?	_____	_____
3. L'anziano presenta improvvisi momenti di rabbia?	_____	_____
3. L'anziano è insofferente, si innervosisce per i ritardi o attende ansiosamente si portare a termine le cose che aveva programmato?	_____	_____
5. L'anziano è irritabile e nervoso?	_____	_____
6. L'anziano borbotta frequentemente e risulta difficile sopportarlo?	_____	_____
7. L'anziano presenta altri segni di irritabilità?	_____	_____
 Punteggio totale (frequenza x gravità)	 _____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

L) ATTIVITA' MOTORIA ABERRANTE (NA) _____

L'anziano continua a camminare, fare o rifare stesse cose come aprire gli armadi o i cassetti, oppure sposta in continuazione gli oggetti o attorciglia le stringhe o i lacci?

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano cammina per la casa senza un preciso scopo?	_____	_____
2. L'anziano si aggira per la casa aprendo e rovistando cassetti o armadi?	_____	_____
3. L'anziano continua a mettersi o togliersi i vestiti?	_____	_____
4. L'anziano fa azioni o particolari movimenti che continua a ripetere?	_____	_____
5. L'anziano tende a ripetere continuamente determinati gesti quali abbottonarsi afferrare, slacciarsi le stringhe ecc.?	_____	_____
6. L'anziano si agita eccessivamente, sembra incapace di star seduto o fa saltellare in modo eccessivo i piedi o le dita?	_____	_____
7. L'anziano presenta altre attività ripetitive?	_____	_____
 Punteggio totale (frequenza x gravità)	_____ / 12	
Punteggio totale (disagio psicologico)	_____ / 5	

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

M) **DISTURBI DEL SONNO** (NA) _____

L'anziano presenta disturbi del sonno? Sta alzato, vaga per la casa durante la notte, si veste e si sveste, disturba il sonno dei familiari? (Non è da considerare se il paziente si alza due o tre volte per andare in bagno e poi torna a letto e si addormenta immediatamente).

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano presenta difficoltà di addormentamento?	_____	_____
2. L'anziano si alza spesso durante la notte? (Non è da considerare se il paziente si alza due o tre volte per andare in bagno e poi torna a letto e si addormenta immediatamente).	_____	_____
3. L'anziano vaga per la casa o svolge attività inopportune?	_____	_____
4. L'anziano disturba i familiari e li tiene svegli?	_____	_____
5. L'anziano il paziente si veste e vuole uscire di casa credendo che si mattina?	_____	_____
6. L'anziano si sveglia molto presto al mattino? (rispetto alle sue abitudini)	_____	_____
7. L'anziano dorme eccessivamente durante il giorno?	_____	_____
8. L'anziano presenta altri disturbi notturni che provocano fastidio e che non ho nominato?	_____	_____

Punteggio totale (frequenza x gravità) _____ / 12

Punteggio totale (disagio psicologico) _____ / 5

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

NEUROPSYCHIATRIC INVENTORY (NPI)

N)DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE (NA) _____

L'anziano presenta disturbi dell'alimentazione come alterazioni dell'appetito, alterazioni delle abitudini o delle preferenze alimentari ? ha subito variazioni di peso? (non si include l'incapacità ad alimentarsi).

NO (se no, procedere alla domanda successiva dello screening)

SI (procedere con le seguenti domande)

	Frequenza	Gravità
1. L'anziano presenta perdita dell'appetito?	_____	_____
2. L'anziano presenta aumento dell'appetito?	_____	_____
3. L'anziano presenta diminuzione di peso?	_____	_____
4. L'anziano presenta aumento di peso?	_____	_____
5. L'anziano ha cambiato le sue abitudini alimentari (mangia voracemente)?	_____	_____
6. L'anziano presenta cambiamenti di gusto riguardo a tipi di cibo che gli piacevano (es., mangia molti alimenti dolci o preferisce un cibo particolare)?	_____	_____
7.. L'anziano ha sviluppato specifiche abitudini, come mangiare sempre le stese cose ogni giorno e sempre nello stesso ordine?	_____	_____
8. L'anziano presenta altri disturbi dell'appetito o dell'alimentazione che non le ho nominato?	_____	_____

Punteggio totale (frequenza x gravità) _____ / 12

Punteggio totale (disagio psicologico) _____ / 5

Frequenza: 0=mai
 1=raramente (meno di una volta a settimana)
 2=talvolta (circa una volta a settimana)
 3=frequentemente (diverse volte a settimana, ma non tutti i giorni)
 4=quasi costantemente (più volte al giorno)

Gravità: 1=lievi (producono al soggetto disturbi avvertibili)
 2=moderati (comportano al soggetto disturbi evidenti)
 3=severi (comportano al soggetto disturbi rilevanti)

Disagio psicologico : 0=nessuno
 1=minimo (a volte viene avvertita irritazione)
 2=lieve (vengono avvertiti irritazione e senso di impotenza)
 3=moderato (viene cumulata anche insofferenza)
 4=severo (viene cumulata anche depressione)
 5=grave (vengono cumulati anche insopportabilità e atti di aggressione o esasperazione)

EVENTUALI PROVVEDIMENTI PER PROBLEMI COMPORTAMENTALI
Nel caso i problemi prevalenti siano quelli comportamentali (ad esempio: pericolo di fuga, aggressività fisica verso gli altri), specificare se è necessario adottare provvedimenti particolari per assicurare un'assistenza adeguata:
Nel caso si tratti di soggetti psicogeriatrici, specificare se è necessario adottare provvedimenti particolari per assicurare un'assistenza adeguata:

SITUAZIONE FUNZIONALE

INDICE DI BARTHEL - Attività di Base

ALIMENTAZIONE

Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare i cibi e, se lo desidera, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.	0
Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, ecc.. Non è necessaria la presenza di un'altra persona.	2
Capace di alimentarsi da solo, con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare latte, zucchero o altro nella tazza, usare sale e pepe, spalmare il burro, girare un piatto di portata o altro.	5
Capace di utilizzare una posata, in genere un cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.	8
Dipendente per tutti gli aspetti. Deve essere alimentato (imboccato, SNG, PEG, ecc).	10

BAGNO/DOCCIA (lavarsi)

Capace di fare il bagno in vasca, la doccia, o una spugnatura completa. Autonomo in tutte le operazioni, senza la presenza di un'altra persona, quale che sia il metodo usato.	0
Necessita di supervisione per sicurezza (trasferimenti, temperatura dell'acqua, ecc.).	1
Necessita di aiuto per il trasferimento nella doccia/bagno oppure nel lavarsi o asciugarsi.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Totale dipendenza nel lavarsi.	5

IGIENE PERSONALE

Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un uomo deve essere capace di usare, senza aiuto, qualsiasi tipo di rasoio, comprese le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere in grado di truccarsi, se abituata a farlo, ma non è necessario che sia in grado di acconciarsi i capelli.	0
In grado di attendere all'igiene personale, ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.	1
Necessita di aiuto per una o più operazioni dell'igiene personale.	2
Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	4
Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.	5

ABBIGLIAMENTO

Capace di indossare, togliere e chiudere correttamente gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle, applicare oppure togliere un corsetto od una protesi.	0
Necessita solo di un minimo aiuto per alcuni aspetti, come bottoni, cerniere, reggiseno, lacci di scarpe.	2
Necessita di aiuto per mettere o togliere qualsiasi indumento.	5
Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.	8
Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collabora.	10

CONTINENZA INTESTINALE

Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte o praticarsi un enterocisma se necessario.	0
Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enterocisma; occasionali perdite.	2
Capace di assumere una posizione appropriata, ma non di eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza, e ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni, ecc.	5
Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.	8
Incontinente.	10

CONTINENZA URINARIA

Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con i dispositivi esterni o interni.	0
Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita o necessita di minimo aiuto per l'uso dei dispositivi esterni o interni.	2
In genere asciutto durante il giorno ma non di notte, necessario aiuto parziale nell'uso dei dispositivi.	5
Incontinente ma in grado di cooperare all'applicazione di un dispositivo esterno o interno.	8
Incontinente o catetere a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi interni o esterni.	10

USO DEL GABINETTO	
Capace di trasferirsi sul e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto. Se necessario, può usare la comoda o la padella, o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli.	0
Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.	2
Necessita di aiuto per svestirsi/vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani.	5
Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.	8
Completamente dipendente.	10
TOTALE VALUTAZIONE FUNZIONALE (Attività di Base)	VADL

MOBILITA' INDICE DI BARTHEL	
TRASFERIMENTO LETTO – SEDIA o CARROZZINA (compilare anche in caso di paziente totalmente allettato)	
E' indipendente durante tutte le fasi. Capace di avvicinarsi al letto in carrozzina con sicurezza, bloccare i freni, sollevare le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina e ritrasferirsi con sicurezza.	0
Necessaria la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo di sicurezza.	3
Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	7
Collabora, ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti del trasferimento.	12
Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico.	15
DEAMBULAZIONE (funzionalmente valida)	USO DELLA CARROZZINA (utilizzare questa scala solo se il paziente ha punteggio di 15 nella scala "deambulazione" ed è stato addestrato all'uso della carrozzina)
In grado di usare stampelle, bastoni, walker e deambulare per 50 m. senza aiuto o supervisione. Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano.	0
Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia < 50 m. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.	3
Necessita di assistenza di una persona per raggiungere gli ausili e/o per la loro manipolazione.	7
	Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.) L'autonomia deve essere > 50 m.
	Capace di spostarsi autonomamente, per periodi ragionevolmente lunghi, su terreni e superfici regolari. Può essere necessaria assistenza per fare curve strette.
Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.	10
	Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carrozzina al tavolo, al letto, ecc.
	Capace di spostarsi per brevi tratti su superfici piane, ma è necessaria assistenza per tutte le altre manovre.
Non in grado di deambulare autonomamente.	11
	Dipendente negli spostamenti con la carrozzina
	12
	14
	15
SCALE	
In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza aiuto o supervisione. In grado di usare corrimano, bastone o stampelle se necessario, ed è in grado di portarli con sé durante la salita o discesa.	0
In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione, per sicurezza (es. a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.)	2
Capace di salire/scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione ed assistenza.	5
Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).	8
Incapace di salire e scendere le scale.	10
TOTALE VALUTAZIONE MOBILITA'	
VMOB	

PREVENZIONE – TRATTAMENTO DECUBITI		VPIA
rischio non elevato di lesioni da decubito		0
rischio elevato (*Exton Smith ≤ 10) o arrossamento o abrasione superficiale (gradi I-II)		10
*Indice di Exton Smith per la valutazione del rischio di decubiti:		
CONDIZIONI GENERALI: Buone (4) Discrete (3) Scadenti (2) Pessime (1)		
STATO MENTALE: Lucido (4) Confuso (3) Apatico (2) Stuporoso (1)		
ATTIVITA': Normale (4) Cammina con aiuto (3) Costretto in sedia (2) Costretto a letto (1)		
MOBILITA': Normale (4) Leggermente limitata (3) Molto limitata (2) Immobile (1)		
INCONTINENZA: No (4) Occasionale (3) Urinaria abituale (2) Incontinenza doppia (1)		
TOTALE (il rischio è elevato se l'indice è ≤ 10):		
presenza di 1 piaga (con interessamento del tessuto sottocutaneo - gradi III - IV)		15
presenza di 2 o più piaghe (almeno 2 con interessamento del sottocutaneo - gradi III-IV)		25

Rischio infettivo¹	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
--------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

NOTE:

COMPILATORE
nome: _____ firma: _____

¹ Utilizzare quando il paziente necessita di assistenza specifica per prevenire il rischio di contagio (devono essere adottate misure assistenziali specifiche per prevenire che il paziente contagi altre persone, o per prevenire che venga contagiato, in caso di immunodepressione).

S.V.A.M.A. VALUTAZIONE SANITARIA

NOME: _____ **DATA DI NASCITA:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

SEDE DI VALUTAZIONE: _____ **DATA:** |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CENNI ANAMNESTICI - PROBLEMI CRONICI IN ATTO

TRATTAMENTI IN ATTO:

ASSISTENZA INFERMIERISTICA

	no	si
Diabete insulinodipendente	0	5
Prelievi Venosi Non Occ	0	5
ECG	0	5
Telemetria	0	5
Terapia intramuscolare o sottocutanea o infusiva	0	5
Gestione catetere centrale	0	5
Trasfusioni	0	5
Scopenso cardiaco in classe 3-4 NYHA con necessità di monitoraggio frequente del bilancio idrico, alimentare e parametri vitali (polso, pressione, frequenza cardiaca)	0	10
Cirrosi scompensata (ascite) con necessità come sopra elencate	0	10
Tracheostomia	0	5
Ossigenoterapia continuativa a lungo termine (>3 h al dì)	0	5
Ventiloterapia	0	5
Broncoaspirazione/Drenaggio posturale	0	5
Sondino naso-gastrico	0	5
Alimentazione assistita	0	5
Gastrostomia PEG	0	10
Catetere venoso centrale o nutrizione parenterale totale	0	10
Catetere vescicale/ Eliminazione intestinale	0	5
Ano artificiale o ureterostomia	0	5
nefrostomia o terapia peridurale a lungo termine	0	10
Ulcere distrofiche agli arti	0	5
TOTALE ASSISTENZA INFERMIERISTICA	VIP	

SENSORIO E COMUNICAZIONE

LINGUAGGIO (*COMPRESIONE*)

0 = normale	2 = comprensione non valutabile	
1 = comprende solo frasi semplici	3 = non comprende	

LINGUAGGIO (*PRODUZIONE*)

0 = parla normalmente	2 = si comprendono solo parole isolate	
1 = linguaggio menomato, ma esprime comunque il suo pensiero	3 = non si esprime	

UDITO (eventualmente con protesi)

0 = normale	2 = grave deficit non correggibile	
1 = deficit, ma udito adeguato alle necessità personali	3 = sordità completa	

VISTA (eventualmente con occhiali)

0 = normale	2 = grave deficit non correggibile	
1 = deficit, ma vista adeguata alle necessità personali	3 = cecità e bisogno di assistenza	

CODIFICA PATOLOGIE - estratto ICD-9-CM

Indicare la Patologia prevalente(P) che determina l'attivazione dell'assistenza, la Patologia concomitante (C) che condiziona la presa in carico, altra Patologia (A) (da utilizzare a cura del medico curante oppure in sede di U.V.M.)

MALATTIE GENERALI

P	C	A		P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A07 Coma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A86 Effetto tossico di sostanza non medicinale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A79 Neoplasia maligna NAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A87 Complicanze da trattamento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A80 Trauma/lesione traumatica NAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A89 Danno da materiale protesico
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A81 Politraumatismo/lesioni multiple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A90 Anomalie congenite multiple/NAC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A82 Postumo di trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A97 Nessuna malattia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A84 Intossicazione da farmaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A99 Malattia o condizione o sede non definita

SANGUE / LINFATICI / MILZA

P	C	A		P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B71 Linfadenite cronica o non specifica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B80 Anemia da carenza di ferro
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B72 Morbo di Hodgkin/linfoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B81 Anemia da carenza di vit. B12/acido folico
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B73 Leucemia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B83 Porpora/difetto di coagulazione
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B74 Altra neoplasia maligna ematologica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B87 Splenomegalia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B75 Neoplasia benigna /inc. sangue o org. linf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B90 Infezione HIV/AIDS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B78 Anemia emolitica ereditaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B99 Altra malattia del sangue/org. linf./milza
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B79 Altra anom. congenita di sangue o org. linf.				-

SISTEMA DIGERENTE

P	C	A		P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D17 Incontinenza rettale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D87 Disordine gastrico funzionale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D70 Infezione gastrointestinale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D88 Appendicite
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D72 Epatite virale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D89 Ernia inguinale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D74 Neoplasia maligna dello stomaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D90 Ernia jatale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D75 Neoplasia maligna del colon/retto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D91 Altra ernia addominale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D76 Neoplasia maligna del pancreas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D92 Malattia diverticolare
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D77 Altra neoplasia maligna app. dig. NAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D93 Sindrome del colon irritabile
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D81 Anomalia congenita apparato digerente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D94 Enterite cronica/colite ulcerosa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D82 Malattia di denti o gengive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D95 Ragade anale/ascesso perianale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D83 Malattia della bocca/lingua/labbra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D96 Vermi/parassiti intestinali
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D84 Malattia dell'esofago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D97 Malattia del fegato NAC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D85 Ulcera duodenale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D98 Colecistite/colelitiasi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D86 Altra ulcera peptica				-

OCCHIO

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F74 Neoplasia di occhio/annessi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F81 Altra anomalia congenita dell'occhio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F82 Distacco di retina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F83 Retinopatia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F84 Degenerazione maculare
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F85 Ulcera corneale

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F91 Difetto di rifrazione
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F92 Cataratta
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F93 Glaucoma
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F94 Cecità
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F99 Altra malattia di occhio/annessi
			-

ORECCHIO

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H03 Acufene/tintinnio/ronzio all'orecchio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H74 Otitis media cronica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H75 Neoplasia dell'orecchio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H77 Perforazione del timpano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H82 Sindrome vertiginosa

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H83 Otosclerosi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H84 Presbiacusia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H86 Sordità
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H99 Altra malattia di orecchio/mastoide
			-

SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K71 Febbre reumatica/malattia reum. Cardiaca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K73 Anomalia cardiovascolare congenita
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K74 Cardiopatia ischemica con angina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K75 Infarto miocardico acuto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K76 Cardiopatia ischemica senza angina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K77 Scompenso cardiaco
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K78 Fibrillazione atriale/flutter
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K79 Tachicardia parossistica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K80 Aritmia cardiaca NAC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K82 Cuore polmonare
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K83 Valvulopatia NAC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K84 Altra malattia cardiaca

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K86 Ipertensione arteriosa non complicata
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K87 Ipertensione arteriosa complicata
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K88 Ipotensione posturale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K89 Ischemia cerebrale transitoria
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K90 Accidente vascolare cerebrale/stroke
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K91 Malattia cerebrovascolare
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K92 Arteriosclerosi/mal.vascolare periferica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K93 Embolia polmonare
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K94 Flebite/tromboflebite
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K95 Varici venose arti inferiori
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	K99 Altra malattia cardiovascolare
			-

SISTEMA MUSCOLOSCHIELETRICO

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L70 Infezione del sistema osteoarticolare
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L71 Neoplasia maligna muscolo scheletrica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L72 Frattura di radio/ulna
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L73 Frattura di tibia/perone
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L74 Frattura di mano/piede
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L75 Frattura di femore
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L76 Altra frattura
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L77 Distorsione/stiramento di caviglia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L78 Distorsione/stiramento di ginocchio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L79 Distorsione/stiramento di articolazione NAC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L80 Lussazione/sublussazione
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L81 Lesione traumatica muscoloscheletrica NAC
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L82 Anomalia congenita muscoloscheletrica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L83 Sindrome cervicale

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L84 Sindrome dorso lombare senza irradiazione
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L85 Deformità acquisita della colonna
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L86 Sindrome dorso lombare con irradiazione
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L88 Artrite reumatoide siero positiva
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L89 Coxoartrosi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L90 Gonartrosi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L91 Altra artrosi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L92 Sindrome della spalla
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L95 Osteoporosi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L96 Lesione acuta interna del ginocchio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L97 Neoplasia benigna/incerta muscolosc.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L98 Deformità acquisita degli arti
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L99 Altra malattia muscoloscheletrica
			-

SISTEMA NERVOSO

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N17 Vertigine/capogiro
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N19 Disordine della parola
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N70 Poliomielite
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N71 Meningite/encefalite
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N72 Tetano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N73 Altra infezione neurologica
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N74 Neoplasia maligna del sistema nervoso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N75 Neoplasia benigna del sistema nervoso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N76 Neopl. natura indeterminata sistema nervoso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N79 Commozione cerebrale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N81 Altra lesione traumatica del sistema nervoso

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N85 Anomalia neurologica congenita
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N86 Sclerosi multipla
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N87 Parkinsonismo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N88 Epilessia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N89 Emicrania
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N90 Cefalea a grappolo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N91 Paralisi facciale/paralisi di Bell
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N92 Nevralgia trigeminale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N93 Sindrome del tunnel carpale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N94 Neurite periferica/neuropatia
			-

DISTURBI MENTALI / PSICOLOGICI

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P13 Encopresi/problemi di controllo intestinale
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P15 Abuso alcolico cronico
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P16 Abuso alcolico acuto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P17 Abuso di tabacco
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P18 Abuso di farmaco
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P19 Abuso di droga
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P20 Disturbo della memoria
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P70 Demenza

P	C	A	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P74 Disturbo ansioso/stato ansioso
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P75 Disturbo psicosomatico
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P76 Depressione
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P77 Suicidio/tentativo di suicidio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P78 Neurastenia/surmenage
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P79 Fobia/disordine ossessivo-compulsivo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P80 Disturbo della personalità
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P85 Ritardo mentale

- P71 Altra psicosi organica
 P72 Schizofrenia
 P73 Psicosi affettiva

- P98 Altra psicosi NAC
 P99 Altri disturbi psicologici
 -

SISTEMA RESPIRATORIO

- P C A**
 R80 Influenza
 R81 Polmonite
 R82 Pleurite/versamento pleurico
 R83 Altra infezione respiratoria
 R84 Neoplasia maligna bronchiale/polmonare

- P C A**
 R85 Altra neoplasia maligna sist. respiratorio
 R89 Anomalia congenita sistema respiratorio
 R95 Broncopneumopatia cronica ostruttiva
 R96 Asma
 R99 Altra malattia respiratoria

CUTE E ANNESSI

- P C A**
 S14 Bruciatura/ustione
 S18 Lacerazione/taglio
 S19 Altra lesione traumatica della pelle
 S70 Herpes zoster
 S72 Scabbia/altre acariasi
 S73 Pediculosi/altre infestazioni cutanee
 S74 Dermatofitosi
 S75 Moniliasi/candidosi della pelle
 S76 Altra malattia infettiva della pelle
 S77 Neoplasia maligna della pelle
 S80 Cheratosi attinica/eritema solare

- P C A**
 S84 Impetigine
 S85 Cisti/fistola pilonidale
 S87 Dermatite atopica/eczema
 S88 Dermatite da contatto/allergia
 S89 Eritema da pannolino
 S91 Psoriasi
 S92 Malattia delle ghiandole sudoripare
 S94 Unghia incarnita
 S97 Ulcera cutanea cronica
 S98 Orticaria
 S99 Altra malattia della pelle

SISTEMA ENDOCRINO METABOLICO E NUTRIZIONE

- P C A**
 T08 Perdita di peso
 T11 Disidratazione
 T71 Neoplasia maligna della tiroide
 T73 Neoplasia endocrina di altra/incerta natura
 T82 Obesità
 T83 Sovrappeso
 T85 Iperiparatiroidismo/tireotossicosi

- P C A**
 T86 Ipotiroidismo/mixedema
 T87 Ipoglicemia
 T90 Diabete non-insulina dipendente
 T91 Carenza vitaminica/nutrizionale
 T92 Gotta
 T93 Dislipidemia
 T99 Altro dist. endocrino/metabolico/nutriz.

SISTEMA URINARIO

- P C A**
 U04 Incontinenza urinaria
 U70 Pielonefrite/pielite
 U71 Cistite/altra infezione urinaria
 U75 Neoplasia maligna del rene
 U76 Neoplasia maligna della vescica

- P C A**
 U79 Neoplasia indeterminata del tratto urinario
 U85 Anomalia congenita delle vie urinarie
 U88 Glomerulonefrite/sindrome nefrosica
 U95 Calcolosi urinaria
 U99 Altra malattia urinaria

SISTEMA GENITALE FEMMINILE

- P C A**
 X75 Neoplasia maligna del collo dell'utero
 X76 Neoplasia maligna della mammella donna
 X77 Altra neoplasia maligna genitale donna
 X81 Neopl. genitale altra/incerta natura donna

- P C A**
 X84 Vaginite/vulvite NAC
 X87 Prolasso utero-vaginale
 X99 Altra malattia genitale nella donna
 -

SISTEMA GENITALE MASCHILE

- P C A**
 Y74 Orchite/epididimite
 Y77 Neoplasia maligna della prostata

- P C A**
 Y78 Altra neoplasia maligna genitale nell'uomo
 Y99 Altra malatt. genitale uomo (incl. Mammella)

COMPILATORE

nome:

firma:

SITUAZIONE ABITATIVA	
TITOLO DI GODIMENTO (una sola risposta) 1 <input type="checkbox"/> proprietà 2 <input type="checkbox"/> usufrutto 3 <input type="checkbox"/> titolo gratuito 4 <input type="checkbox"/> non proprio, non in affitto (presso _____)	in affitto da: 5 a <input type="checkbox"/> privato 5 b <input type="checkbox"/> pubblico E' in atto lo sfratto esecutivo? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO (una sola risposta) <i>rispetto ai servizi pubblici (es.: negozi di alimentari, farmacia, trasporti)</i> 1 <input type="checkbox"/> servita 2 <input type="checkbox"/> poco servita 3 <input type="checkbox"/> isolata	
BARRIERE ARCHITETTONICHE (una sola risposta) 1 <input type="checkbox"/> assenti 2 <input type="checkbox"/> solo esterne 3 <input type="checkbox"/> interne	piano: ___ ascensor sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> e
GIUDIZIO SINTETICO 1 <input type="checkbox"/> abitazione idonea (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n° di persone, ben servito) 2 <input type="checkbox"/> abitazione parzialmente idonea (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano l'anziano nel corretto utilizzo delle sue risorse residue o dei servizi) 3 <input type="checkbox"/> abitazione non idonea (alloggio pericoloso, fatiscente ed antigienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato)	
NOTE:	

SITUAZIONE ECONOMICA: REDDITO MENSILE	
REDDITO TOTALE DELL'ANZIANO: (inclusa l'eventuale indennità di accompagnamento se percepita o anche solo riconosciuta)	€
RISPARMI DELL'ANZIANO:	no o inferiori a 2.500,00 Euro fino a 5.000,00 Euro fino a 10.000,00 Euro fino a 50.000,00 Euro oltre 50.000,00 Euro non noti
SPESA FISSA PER AFFITTO O MUTUO:	€.
ULTERIORE DISPONIBILITÀ ECONOMICA MENSILE DICHIARATA DAI FAMILIARI PER L'ASSISTENZA:	nessuna fino a 500,00 Euro fino a 1.000,00 Euro fino a 1.500,00 Euro oltre copertura completa delle spese
INTEGRAZIONE ECONOMICA DEL COMUNE PER L'ASSISTENZA:	certamente no possibile certamente sì
NOTE:	

Livello di fragilità finanziaria	
Autonomo finanziatore	<input type="checkbox"/>
A carico totale o parziale dei familiari	<input type="checkbox"/>
A carico totale o parziale del comune	<input type="checkbox"/>

VALUTAZIONE FINALE DELL'ASSISTENTE SOCIALE

ASSISTENTE SOCIALE

Data:

Nome:

Firma



REGIONE PUGLIA

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

Allegato C

**Scheda per la valutazione multidimensionale delle persone
disabili**

Regione Puglia

A.S.L. _____

UNITÀ VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE DISTRETTO N.

S.Va.M.Di.

Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità

Sig./ra _____

data di domanda _____

Attivazione Verifica

tessera sanitaria _____ es. ticket _____

codice fiscale _____

data di nascita _____ sesso (1) Femmina (2) Maschio

Residenza: via

Tel Comune

Distretto Socio Sanitario n° Prov.

Medico di Medicina Generale: tel.

e-mail:

Assistente Sociale: tel.

e-mail:

Persona di riferimento tel.

grado di parentela

Via Comune

DIAGNOSI delle attuali principali condizioni di salute

Indicare la codifica nosologica in codice ICD (o ICD X o ICD IXcm)

ICD X

ICD IXcm

1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Menomazioni delle funzioni corporee

	Nessuna menomazione	Lieve menomazione	Media menomazione	Grave menomazione	Completa menomazione	Non specificato	Non applicabile
	0	1	2	3	4	8	9
mentali/intellettive (b110, b114, b117, b140, b144, b156, b164, b167)							
mentali/comportamentali (b130, b134, b148, b152)							
sensoriale e del dolore (b2)							
della voce e dell'eloquio (b3)							
dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico, e respiratorio (b4)							
dei sistemi digerente, metabolico ed endocrino (b5)							
genito-urinarie e riproduttive (b6)							
neuromuscoloscheletriche e corr. Al movimento (b7)							
Ogni altra funzione corporea							

Menomazioni delle strutture corporee

	Nessuna menomazione	Lieve menomazione	Media menomazione	Grave menomazione	Completa menomazione	Non specificato	Non applicabile
	0	1	2	3	4	8	9
sistema nervoso (s1)							
occhio, orecchio e strutture annesse (s2)							
legate alla voce dell'eloquio (s3)							
dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico, e respiratorio (b4)							
dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino (s5)							
correlate al sistema genito-urinario (s6)							
legate al movimento (s7)							
cute e strutture correlate (s8)							
Ogni altra struttura corporea							

VERBALE U.V.M.
COGNOME NOME data di nascita _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
SULLA BASE DELLA DOCUMENTAZIONE AGLI ATTI E DI QUANTO EMERSO DALLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE, L'U.V.M.D. PRENDE LE SEGUENTI DECISIONI (definizione del progetto complessivo cui concorrono diversi enti e servizi):

- Autosufficiente
- Parzialmente Autosufficiente
- Non Autosufficiente

CODIFICA PROGETTO INDIVIDUALE				
01 Interventi domiciliari				
assistenza domiciliare integrata ADI		altro		
02 Centro Diurno		03 trasporto SI No		
04 integrazione lavorativa		04 progetto inserimento sociale lavorativo		
05 assistenza scolastica		06 ausili		
07 altro				
07 Residenzialità		Gruppo Appartamento		
		Comunità Alloggio		
		Comunità Residenziale		
		R.S.A.		
		altro		
Referente del progetto:			Verifica programmata:	
convocati	presenti	PARTECIPANTI	Nome Cognome	Firma
1	1	Responsabile U.V.M.		
2	2			
3	3			
4	4			
5	5			
6	6			
7	7			

TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE U.V.M.

DATA:

PARTE 1a: MENOMAZIONI DELLE FUNZIONI CORPOREE

- Le Funzioni Corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche)
- Le Menomazioni sono problemi nella funzione del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative

Primo Qualificatore: Estensione delle menomazioni
0 Nessuna menomazione (assente, trascurabile, ..., 0-4%).
1 Menomazione lieve (leggera, piccola, ... 5-24%).
2 Menomazione media (moderata, discreta, ... 25-49%).
3 Menomazione grave (notevole, estrema, ... 50-95%).
4 Menomazione completa (totale, 96-100%).
8 Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione.
9 Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).

Breve Lista delle Funzioni Corporee	Qualificatore
B1. FUNZIONI MENTALI	
b110 Coscienza	
b114 Orientamento (tempo, spazio, persona)	
b117 Intelletto (compresi Ritardo, Demenza)	
b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni	
b134 Sonno	
b140 Attenzione	
b144 Memoria	
b148 Funzioni psicomotorie	
b152 Funzioni emozionali	
b156 Funzioni percettive	
b164 Funzioni cognitive di livello superiore	
b167 Linguaggio	
B2. FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE	
b210 Vista	
b230 Udito	
b235 Funzioni vestibolari (compreso l'equilibrio)	
b280 Dolore	
B3. FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO	
B310 Voce	
B4. FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO	
b410 Cuore	
b420 Pressione sanguigna	
b430 Sistema ematologico (sangue)	
b435 Sistema immunologico (allergie, ipersensibilità)	
b440 Respirazione (respiro)	
B5. FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO	
b515 Digestione	
b525 Defecazione	
b530 Mantenimento del peso	
b545 Equilibrio idrico ed elettrolitico	
b550 Termoregolazione	
b555 Ghiandole endocrine (alterazioni ormonali)	
B6. FUNZIONI GENTOURINARIE E RIPRODUTTIVE	
b620 Funzioni urinarie	
b640 Funzioni sessuali	

B7. FUNZIONI NEURO-MUSCOLO-SCHELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO	
b710 Mobilità dell'articolazione	
b730 Forza muscolare	
b735 Tono muscolare	
b765 Movimento involontario	
B8. FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE	
OGNI ALTRA FUNZIONE CORPOREA	

INFORMAZIONI SINTETICHE SULLO STATO DI SALUTE

Altezza: _____ cm.

Peso: _____ Kg

Sta assumendo qualche farmaco?: NO SI

Se sì, specificare i farmaci principali che sta assumendo:

1. _____
2. _____
3. _____

Utilizza qualche ausilio come occhiali, apparecchio acustico, sedia a rotelle ecc.?

NO SI

Se sì, specificare il tipo di assistenza fornito:

Sta ricevendo qualche tipo di trattamento per la sua salute? NO SI

Se sì, specificare il tipo di assistenza fornito:

Ulteriori informazioni significative sullo stato di salute:

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 1. documenti scritti | 3. informazioni fornite da altri |
| 2. soggetto interessato | 4. osservazione diretta |

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

PARTE 1b: MENOMAZIONI DELLE STRUTTURE CORPOREE

- Le strutture corporee sono le parti anatomiche del corpo come gli organi, gli arti e le loro componenti.
- Le menomazioni sono problemi nella struttura del corpo, intesi come una deviazione o una perdita significative.

Primo Qualificatore: <i>Estensione delle Menomazioni</i>	Secondo Qualificatore: <i>Natura del Cambiamento</i>	Terzo Qualificatore (suggerito): <i>Localizzazione</i>
0 Nessuna menomazione (assente, trascurabile,..., 0-4%). 1 Menomazione lieve (leggera, piccola, ... 5-24%). 2 Menomazione media (moderata, discreta, ...25-49%) 3 Menomazione grave (notevole, estrema,50-95%). 4 Menomazione completa (totale, 96-100%). 8 Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della menomazione. 9 Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).	0 Nessun cambiamento nella struttura 1 Assenza totale 2 Assenza parziale 3 Parte in eccesso 4 Dimensioni anormali 5 Discontinuità 6 Posizione deviante 7 Cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi 8 Non specificato 9 Non applicabile	0 Più di una regione 1 Destra 2 Sinistra 3 Entrambi i lati 4 Frontale 5 Dorsale 6 Prossimale 7 Distale 8 Non specificato 9 Non applicabile

Breve Lista delle Strutture Corporee	Primo Qualificatore: <i>Estensione della menomazione</i>	Secondo Qualificatore: <i>Natura del cambiamento</i>	Terzo Qualificatore (suggerito): <i>Localizzazione</i>
S1. STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO			
s110 Cervello			
s120 Midollo spinale e nervi periferici			
S2. OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE			
S3. STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO			
S4. STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO			
s410 Sistema cardiovascolare			
s420 Sistema immunitario			
s430 Sistema respiratorio			
S5. STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO			
S6. STRUTTURE CORRELATE AL SISTEMA GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO			
s610 Sistema urinario			
s630 Sistema riproduttivo			
S7. STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO			
s710 Regione del capo e del collo			
s720 Regione della spalla			
s730 Estremità superiori (braccio, mano)			
s740 Regione pelvica			
s750 Estremità inferiori (gamba, piede)			
s760 Tronco			
S8 CUTE E STRUTTURE CORRELATE			
OGNI ALTRA STRUTTURA CORPOREA			

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

1. documenti scritti
2. soggetto interessato
3. informazioni fornite da altri
4. osservazione diretta

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma.....

PARTE 2: LIMITAZIONI DELL'ATTIVITA' E RESTRIZIONI DELLA PARTECIPAZIONE

- *L'Attività* è l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. La *Partecipazione* è il coinvolgimento in una situazione di vita.
- Le *Limitazioni dell'Attività* sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgere delle attività. Le *Restrizioni alla Partecipazione* sono i problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni della vita.

Il **qualificatore Performance** indica il **grado della restrizione nella partecipazione** descrivendo l'**attuale** performance delle persone in un compito o in un'azione **nel loro ambiente reale**. Poiché l'ambiente reale introduce al contesto sociale, performance può essere intesa come "coinvolgimento in una situazione di vita" o "esperienza vissuta" delle persone nel contesto reale in cui vivono. Questo contesto include i fattori ambientali - tutti gli aspetti del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti - che possono essere codificati usando la componente Fattori Ambientali. Il qualificatore Performance misura la difficoltà che la persona incontra nel **fare le cose, ammesso che le voglia fare**.

Il **qualificatore Capacità** indica il grado di limitazione nell'attività descrivendo l'**abilità della persona** ad eseguire un compito o una azione. Il qualificatore Capacità focalizza l'attenzione sulle limitazioni che sono caratteristiche inerenti o intrinseche delle persone stesse. Queste limitazioni dovrebbero essere manifestazioni dirette dello stato di salute della persona, **senza assistenza**. Per assistenza intendiamo l'aiuto di un'altra persona, o l'assistenza fornita da un veicolo o da uno strumento adattato o appositamente progettato o qualsiasi modificazione ambientale di una stanza, della casa, del posto di lavoro, ecc. Il livello dovrebbe essere valutato relativamente alle capacità normalmente attese per quella persona o alle capacità della persona prima delle attuali condizioni di salute.

Primo Qualificatore: <i>Performance</i> Grado di restrizione della Partecipazione	Secondo Qualificatore: <i>Capacità (senza influenza dell'ambiente o assistenza)</i> Grado di limitazione dell'Attività
<p>0 Nessuna difficoltà significa che la persona non presenta il problema. 0 Nessun problema (assente, trascurabile, ..., 0-4%). 1 Problema lieve (leggera, piccola, ... 5-24%). 2 Problema medio (moderato, discreto, ... 25-49%). 3 Problema grave (notevole, estremo, ... 50-95%). 4 Problema completo (totale, 96-100%). 8 Non specificato significa che l'informazione è insufficiente per specificare la gravità della difficoltà. 9 Non applicabile significa che è inappropriato applicare un particolare codice (es: b650 Funzioni della mestruazione per donne in età di pre-menarca o di post-menopausa).</p>	

Breve lista di dimensioni A&P	Qualificatore di performance	Qualificatore di capacità
D1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA		
d110 Guardare		
d115 Ascoltare		
d130 copiare		
d166 leggere		
d169 scrivere		
d172 calcolare		
d175 Risoluzione di problemi		
D2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI		
d210 Intraprendere un compito singolo		
d220 Intraprendere compiti articolati		
D3. COMUNICAZIONE		
d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali		
d315 Comunicare con - ricevere - messaggi non-verbali		
d330 Parlare		
d335 Produrre messaggi non-verbali		
d350 Conversazione		
d360 utilizzo di apparecchiature e ausili per la comunicazione		

D4. MOBILITÀ		
d410 Cambiare posizione di base		
d430 Sollevare e trasportare oggetti		
d440 Uso fine della mano (<i>raccolgere, afferrare</i>)		
d450 Camminare		
d455 Spostarsi		
d465 Spostarsi usando apparecchiature/ausili (<i>sedia a rotelle, pattini, ecc.</i>)		
d470 Usare un mezzo di trasporto (<i>auto, bus, treno, aereo, ecc.</i>)		
d475 Guidare (<i>andare in bici o motocicletta, guidare l'auto, ecc.</i>)		
D5. CURA DELLA PROPRIA PERSONA		
d510 Lavarsi (<i>fare il bagno, asciugarsi, lavarsi le mani, ecc..</i>)		
d520 Prendersi cura di singole parti del corpo (<i>lavarsi i denti, radersi, ecc.</i>)		
d530 Bisogni corporali		
d540 Vestirsi		
d550 Mangiare		
d560 Bere		
d570 Prendersi cura della propria salute		
D6. VITA DOMESTICA		
d620 Procurarsi beni e servizi (<i>fare la spesa, ecc.</i>)		
d630 Preparare i pasti (<i>cucinare, etc.</i>)		
d640 Fare i lavori di casa (<i>pulire la casa, lavare i piatti, fare il bucato, stirare, ecc.</i>)		
d660 Assistere gli altri		
D7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI		
d710 Interazioni interpersonali semplici		
d720 Interazioni interpersonali complesse		
d730 Entrare in relazione con estranei		
d740 Relazioni formali		
d750 Relazioni sociali informali		
d760 Relazioni familiari		
d770 Relazioni intime		
D8. AREE DI VITA PRINCIPALI		
d810 Istruzione informale		
d820 Istruzione scolastica		
d830 Istruzione superiore		
d850 Lavoro retribuito		
d860 Transazioni economiche semplici		
d870 Autosufficienza economica		
D9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITÀ		
d910 Vita nella comunità		
d920 Ricreazione e tempo libero		
d930 Religione e spiritualità		
QUALUNQUE ALTRA ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE		

NOTE

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 1. documenti scritti | 3. informazioni fornite da altri |
| 2. soggetto interessato | 4. osservazione diretta |

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

PARTE 3: FATTORI AMBIENTALI

- *I fattori ambientali costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico, sociale e degli atteggiamenti, in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.*

**Qualificatore nell'ambiente:
Barriere o facilitatori**

0 Nessuna barriera	0 Nessun facilitatore
1 Barriera lieve	+1 Facilitatore lieve
2 Barriera media	+2 Facilitatore medio
3 Barriera grave	+3 Facilitatore sostanziale
4 Barriera completa	+4 Facilitatore completo
8 Barriera, non specificato	+8 Facilitatore, non specificato
9 non applicabile	9 Non applicabile

Breve Lista Fattori Ambientali	Qualificatore	
	Barriere	Facilitatori
E1. PRODOTTI E TECNOLOGIA		
e110 Prodotti o sostanze per il consumo personale (<i>cibo, farmaci</i>)		
e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana		
e120 Prodotti per la mobilità e il trasporto personale in ambienti interni e esterni		
e125 Prodotti e tecnologia per la comunicazione		
e150 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per il pubblico utilizzo		
e155 Prodotti e tecnologia per la progettazione e la costruzione di edifici per utilizzo privato		
E2. AMBIENTE NATURALE E CAMBIAMENTI EFFETTUATI DALL'UOMO		
e225 Clima		
e240 Luce		
e250 Suono		
E3. RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE		
e310 Famiglia ristretta		
e320 Amici		
e325 Conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità		
e330 Persone in posizione di autorità		
e340 Persone che forniscono aiuto o assistenza		
e355 Operatori sanitari		
e360 Altri operatori		
E4. ATTEGGIAMENTI		
e410 Atteggiamenti individuali dei componenti della famiglia ristretta		
e420 Atteggiamenti individuali degli amici		
e425 Atteggiamenti di conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità		
e430 Atteggiamenti delle persone in posizione di autorità		
e440 Atteggiamenti individuali di persone che forniscono aiuto o assistenza		
e450 Atteggiamenti individuali di operatori sanitari		
e455 Atteggiamenti individuali di altri operatori		
e460 Atteggiamenti della società		
e465 Norme sociali, costumi e ideologie		
E5. SERVIZI, SISTEMI E POLITICHE		
e525 Servizi, sistemi e politiche abitative		
e535 Servizi, sistemi e politiche di comunicazione		
e540 Servizi, sistemi e politiche di trasporto		
e550 Servizi, sistemi e politiche legali		
e570 Servizi, sistemi e politiche previdenziali/assistenziali		
e575 Servizi, sistemi e politiche di sostegno sociale generale		
e580 Servizi, sistemi e politiche sanitarie		
e585 Servizi, sistemi e politiche dell'istruzione e della formazione		
e590 Servizi, sistemi e politiche del lavoro		
QUALUNQUE ALTRO FATTORE AMBIENTALE		

PARTE 4: ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTESTO

4.1 Fare una descrizione sintetica del soggetto e di ogni altra informazione rilevante.

4.2 Includere tutti i Fattori Personali che possono avere un impatto sullo stato funzionale (es. stile di vita, abitudini, contesto sociale, educazione, eventi della vita, razza/etnia, orientamento sessuale e beni dell'individuo).

NOTE (rapporti all'interno della famiglia, con la famiglia allargata, con la comunità (la rete sociale), eventuali problematiche - il carico assistenziale richiesto dal disabile e chi lo sostiene in famiglia - gli ostacoli alla partecipazione alla vita comunitaria e allo sviluppo delle autonomie - gli ausili utilizzati o da prevedere)

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 1. documenti scritti | 3. informazioni fornite da altri |
| 2. soggetto interessato | 4. osservazione diretta |

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

S.V.A.M.Di. VALUTAZIONE SOCIALE

Stato civile attuale:

- | | |
|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Celibe/Nubile | 4. <input type="checkbox"/> : Divorziato/a |
| 2 <input type="checkbox"/> Attualmente coniugato/a | 5. <input type="checkbox"/> Vedovo/a |
| 3 <input type="checkbox"/> Separato/a | 6. <input type="checkbox"/> Convivente |

Anni di scolarità n. _____

Scuola frequentata

- | | | |
|---|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> scuola materna / nido | 2 <input type="checkbox"/> elementare | 3 <input type="checkbox"/> scuola medie inf. |
| 4 <input type="checkbox"/> formazione professionale | 5 <input type="checkbox"/> medie superiori | 6 <input type="checkbox"/> università |

Istruzione

- | | | |
|---|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> nessun titolo | 2 <input type="checkbox"/> licenza elementare | 3 <input type="checkbox"/> media inferiore |
| 4 <input type="checkbox"/> scuola professionale | 5 <input type="checkbox"/> media superiore | 6 <input type="checkbox"/> laurea |

Esperienza lavorativa 1 No 2 Sì ---- Specificare:**Situazione lavorativa attuale:**

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Lavoro dipendente | 6. <input type="checkbox"/> Pensionata/o |
| 2 <input type="checkbox"/> Lavoro autonomo | 7. <input type="checkbox"/> Disoccupata/o (per motivi di salute) |
| 3 <input type="checkbox"/> Lavoro non retribuito (es. volontariato) | 8. <input type="checkbox"/> Disoccupata/o (per altri motivi) |
| 4 <input type="checkbox"/> Studente | 9. <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ |
| 5 <input type="checkbox"/> Casalinga/o | |

CERTIFICAZIONI

Invalità civile	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	Grado riconosciuto
Diagnosi di invalidità		
Necessita di accompagnatore per deambulare		1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no
Necessità di assistenza continua		1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no
Minore in difficoltà	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	Cieco assoluto 1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no
Minore ipoacusico	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	Sordomuto 1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no
Invalità INAIL	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no
Persona con Disabilità (L. 104/92 art. 3 c. 1)	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	
Persona con Disabilità (L. 104/92 art. 3 c. 3)	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	
Condizione di Disabilità per Inserim. Lav. (L. 68/99)	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	
Certificazione L. 104/92 ai fini dell'inserimento scolastico	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	
Persona inabilitata	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	Persona interdetta
	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no	1 <input type="checkbox"/> si 2 <input type="checkbox"/> no

Situazione familiare										
	Cognome e nome	parentela ¹	età	professione	indirizzo e telefono	lontananza ²	intensità attivazione attuale	si occupa di ³		
								ADL	iADL	super- visione
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

Altre persone attive (compreso personale privato)										
1										
2										
3										

SERVIZI ATTIVATI		
1		3
2		4

¹ C = coniuge, FI = figlio/a, FR = fratello/sorella, G = genitore, NO = nonno/a, ND = nipote diretto, NI = nipote indiretto, NU = genero/nuora, AL = altro familiare, VI = amici/vicini, C = convivente

² V = immediate vicinanze, 15 = entro 15 minuti, 30 = entro 30 minuti, 60 = entro 1 ora, O = oltre 1 ora

³ crocettare se si occupa di ADL (bagno, igiene, vestirsi, mangiare, trasferimenti), iADL (pulizia casa, acquisti, preparazione pasti, lavanderia), supervisione (diurna e/o notturna)

DOMANDA DI INTERVENTO:	
Tipologia della domanda (una sola risposta) 01 generica 02 interventi domiciliari 03 inserimento diurno 04 residenzialità 05 assistenza scolastica 06 integrazione lavorativa 07 altro	La persona è informata della domanda? 01 sì 02 no Contesto familiare 1 Singolo 3 Struttura residenziale 2 Famiglia 4 Altro
Iniziativa della domanda (una sola risposta) 01 propria 04 medico 02 familiare 05 tutore 03 assistente sociale 06 altro soggetto (specificare:)	

Medico curante:	Tel.
PERSONA DI RIFERIMENTO CONTATTABILE: Cognome e nome grado di parentela Via Comune..... tel e-mail:	

SITUAZIONE ABITATIVA della Persona con Disabilità	
TITOLO DI GODIMENTO (una sola risposta) 1 proprietà dell'immobile del disabile del familiare 2 usufrutto 3 titolo gratuito 4 non proprio, non in affitto (presso.....)	in affitto da: 5 a privato 5 b pubblico E' in atto lo sfratto esecutivo? sì no
DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO (una sola risposta) <i>rispetto ai servizi pubblici (es.: negozi di alimentari, farmacia, trasporti)</i> 1 servita 2 poco servita 3 isolata	
BARRIERE ARCHITETTONICHE (una sola risposta) 1 assenti 2 solo esterne 3 interne	piano: __ ascensore sì no
GIUDIZIO SINTETICO 1 abitazione idonea (alloggio privo di barriere architettoniche interne/esterne e adeguato al n° di persone, ben servito) 2 abitazione parzialmente idonea (alloggio in normali condizioni di abitabilità ma con barriere interne e/o esterne che limitano la persona anziana nel corretto utilizzo delle sue risorse residue o dei servizi) 3 abitazione non idonea (alloggio pericoloso, fatiscente ed antigienico e/o abitazione gravemente insufficiente per il numero di persone che vi alloggiano, e/o sfratti esecutivi, e/o isolato)	

SITUAZIONE ECONOMICA: REDDITO MENSILE	
Assegno – pensione invalidità civile:	€
Indennità di accompagnamento	€
Assegno / pensione invalidità INPS	€ Categoria: n. pensione:
Altre pensioni	€
Reddito da lavoro	€
Altri redditi	€
Indennità di frequenza	€
Nessuna risorsa	
SPESA FISSA PER AFFITTO O MUTUO:	€
ULTERIORE DISPONIBILITÀ ECONOMICA MENSILE DICHIARATA DAI FAMILIARI PER L'ASSISTENZA:	nessuna fino a € fino a € fino a € oltre copertura completa delle spese
INTEGRAZIONE ECONOMICA DEL COMUNE PER L'ASSISTENZA:	certamente no possibile certamente sì
NOTE:	

NOTE (la storia della persona e il percorso nei servizi , il curriculum scolastico, l'eventuale percorso lavorativo, tirocini e stage, attitudini e aspirazioni espresse)

Si prega di segnalare le informazioni utilizzate:

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 1. documenti scritti | 3. informazioni fornite da altri |
| 2. soggetto interessato | 4. osservazione diretta |

Nome e cognome del compilatore _____

Ruolo _____ Data _____

Firma

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2011, n. 2815

Attivazione Osservatorio Regionale Dipendenze Patologiche.

L'Assessore alla Politiche della Salute, Prof. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dal responsabile della A.P. dell'Ufficio n°4 Servizio PATP, confermata dal Dirigente dell'Ufficio n. 4 nonché dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

Con provvedimento n. 506 del 22/3/2011, la Giunta regionale ha deliberato la partecipazione della Regione Puglia al progetto nazionale "NIOD" (Network Italiano Osservatori delle Dipendenze), finanziato dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Il progetto si pone come obiettivo generale la definizione di un modello di Osservatori regionali standard delle Dipendenze Patologiche (inteso come nuova struttura o funzione di strutture già esistenti), concertato anche con il supporto tecnico diretto dell'OEDT (Osservatorio Europeo Droghe e tossicodipendenze), che sia in grado di produrre rapporti standard sulla realtà territoriale di competenza e nel contempo di trasmettere dati all'OEDT per la lettura nazionale del fenomeno.

Considerato che:

- La L.R. n. 27 /1999, istitutiva dei Dipartimenti delle Dipendenze patologiche, prevede che siano costituite, in ciascun dipartimento, unità operative di epidemiologia finalizzate a implementare e coordinare la ricerca epidemiologica, di concerto con l'Osservatorio epidemiologico regionale, e a centralizzare le rilevazioni delle Sezioni dipartimentali;
- La L.R. n. 26 del 6 agosto 2006, all'art. 6, prevede uno specifico Osservatorio epidemiologico a cui afferisce il sistema rilevazione dati informatizzato della Regione Puglia.
- Il Piano Sanitario Regionale 2008-2010 prevede (punto 2.11) l'attribuzione all'OER di compiti di coordinamento e implementazione della rete dei flussi informativi dei Ser.T.

- Il DIEF 2010 dispone che il Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione possa avvalersi dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale per realizzare una serie di specifiche attività, tra le quali l'Osservatorio regionale delle Dipendenze a cui afferisce il sistema di rilevazione dati informatizzato "SESIT" della Regione Puglia.

Per quanto in premessa richiamato, e considerato che si ritiene opportuno avvalersi dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, che dispone delle professionalità necessarie per la raccolta e l'analisi dei dati relativi al fenomeno delle dipendenze, si propone all'approvazione della Giunta Regionale l'attivazione dell'Osservatorio regionale delle Dipendenze Patologiche, nei tempi e modi richiamati nel documento allegato al presente atto

Copertura Finanziaria ai sensi della L.R. n. 28/01 e s.m. e i.:

La spesa derivante dal presente provvedimento è quantificata in euro 75.000,00 (Euro Settantacinquemila/00) e trova copertura sul cap. di spesa 711038 dell'Esercizio Finanziario 2011.

All'impegno di spesa provvederà, con successivo atto, il dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato alle Politiche della Salute.

Il Dirigente del Servizio PATP
Dott. Fulvio Longo

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

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

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal funzionario A.P. dal

dirigente di Ufficio “Assistenza Territoriale, Psichiatrica e Dipendenze Patologiche” e dal dirigente del Servizio P.A.T.P.

a voti unanimi, espressi nei modi di legge,

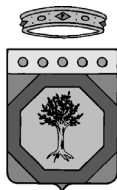
DELIBERA

per le motivazioni in narrativa esposte che qui si intendono integralmente riportate:

1. Di approvare, nei tempi e modi richiamati nel documento allegato al presente atto, l’attivazione dell’Osservatorio regionale delle Dipendenze Patologiche.
2. Di attribuire al dirigente del Servizio PATP il compito di adottare ogni opportuna iniziativa atta ad avviare il predetto Osservatorio regionale delle Dipendenze.
3. Ai costi necessari per l’avvio delle attività dell’Osservatorio regionale delle Dipendenze Patologiche si farà fronte con il finanziamento di euro 75.000 assegnato, dalla ASL n. 2 Lanciano-Vasto-Chieti della Regione Abruzzo, di seguito alla stipula della convenzione approvata con DGR n. 506/2011.
4. Le attività dell’Osservatorio regionale delle Dipendenze Patologiche rientreranno, a regime, tra i compiti dell’Osservatorio Epidemiologico Regionale disciplinati dall’apposita convenzione vigente tra l’Università degli studi di Bari e la Regione Puglia.
5. Di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell’art. 42, comma 7, della L.R. 16/11/2001 n. 28.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



R E G I O N E P U G L I A

REGIONE PUGLIA

OSSERVATORIO REGIONALE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Premessa

La Regione Puglia ha progettato di attivare all'interno dell'OER, l'Osservatorio Regionale sulle Dipendenze Patologiche, quale strumento operativo che garantisce la raccolta, l'elaborazione, l'analisi e la restituzione delle informazioni relative al fenomeno della dipendenza patologica, agli interventi e ai progetti del settore, ai risultati ottenuti, finalizzate ad una puntuale programmazione regionale e territoriale e alla costruzione di un efficace sistema dei servizi basato sulla qualità.

Tali funzioni sono richiamate nella Legge Regionale sull'istituzione dei Dipartimenti delle Dipendenze n. 27/1999, nella L.R. 9 agosto 2006, n. 26 "Interventi in materia sanitaria", nel Piano Sanitario Regionale vigente (2008-2010).

Questa struttura tecnica potrà consentire anche di avviare un efficace confronto e rapporto con altri Osservatori regionali nonché con l'Osservatorio nazionale ed Europeo, al fine di corrispondere ai debiti informativi extra regionali e di partecipare a studi e ricerche che travalicano l'ambito regionale.

L'Osservatorio Regionale delle Dipendenze adotterà un Modello Organizzativo in grado di gestire un sistema informativo distribuito nel territorio regionale e costituito da una rete di osservatori provinciali, coincidenti con le Unità operative di Epidemiologia, ovvero con gli Osservatori Aziendali sulle Dipendenze Patologiche, già istituiti o da istituire nei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche.

Secondo il progetto su citato, l'Osservatorio sarà alimentato dal sistema informativo automatizzato "Gestione Dipendenze", che opera con tecnologia "WEB - server" (software installato in un server centrale accessibile mediante WEB), realizzato dalla Regione Puglia per dare attuazione al Progetto Nazionale "SEST" (Standard Europei per i Sistemi Informativi per le Tossicodipendenze) e ad altri eventuali progetti analoghi e che è attualmente in funzione nella maggior parte dei 54 Ser.T della Regione.

Per l'avvio delle attività dell'Osservatorio la Regione Puglia ha ricevuto, dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche Antidroga, un finanziamento complessivo di € 75.000 per l'adesione al Progetto Nazionale NIOD (Network Italiano Osservatori Dipendenze).

1. Obiettivi dell'Osservatorio

L'Osservatorio regionale delle Dipendenze si prefigge di raggiungere un set di obiettivi generali di rilevanza regionale e obiettivi più specifici e mirati, che rispondono a precise richieste provenienti dal Dipartimento Politiche Antidroga e dall'OEDT (Osservatorio Europeo delle Dipendenze), ma che sono strettamente integrati con gli obiettivi regionali di cui sopra.

- *Obiettivi di carattere generale*

- a. Avere stime sull'entità dei fenomeni oggetto di rilevazione e di studio: misure di incidenza e prevalenza delle condizioni di abuso e di dipendenza patologica nella popolazione regionale nonché delle patologie, comportamenti e stili di vita che sono in relazione con esse, sorveglianza sulle nuove tipologie di comportamenti d'abuso.

- b. Effettuare studi specifici che permettano di comprendere le caratteristiche essenziali di tali fenomeni e le principali tendenze evolutive.
- c. Monitorare sistematicamente le attività e gli interventi dei Servizi pubblici e privati che operano nel campo delle dipendenze patologiche.
- d. Acquisire informazioni strutturate a supporto del processo di valutazione degli interventi.
- e. Acquisire informazioni necessarie al decisore politico per impostare le politiche di prevenzione e di contrasto della dipendenza a livello regionale.
- *Obiettivi specifici (debito informativo DPA e OEDT ex progetto NIOD)*. Si tratta di rilevare i dati che permettono di garantire la produzione dei 5 indicatori chiave dell'OEDT:
 - a) General Population Surveys (GPS): partecipare all'indagine campionaria nazionale (con eventuale sovracampionamento regionale) sulla popolazione generale e sulla popolazione studentesca delle scuole superiori, per stimare il numero di soggetti che usano e abusano di sostanze psicotrope nella popolazione.
 - b) Problem Drug Use (PDU): stimare il numero di potenziali soggetti eligibili a trattamento presso i servizi (ma non ancora intercettati dagli stessi) per uso problematico di droga, mediante incrocio di data base provenienti da fonti diverse a livello regionale.
 - c) Treatment Demand Indicator (TDI): rilevare la domanda di trattamento e le sue caratteristiche utilizzando e rielaborando il flusso di dati SIND (Sistema Informativo Nazionale Dipendenze) estrapolato dal sistema informativo automatizzato.
 - d) Drug Related Infectious Disease (DRID): rilevare il numero di soggetti che presentano patologie infettive correlate all'uso di sostanze, estrapolabile dal flusso SIND.
 - e) Drug Related Deaths and Mortality (DRD): rilevare il numero di soggetti deceduti per intossicazione acuta da sostanze stupefacenti (overdose) o per qualsiasi causa collegata all'uso di sostanze stupefacenti, utilizzando le informazioni rilevabili dai registri di mortalità e da altre fonti.

2. I flussi informativi.

Per alimentare il flusso dei dati che sono stati sopra evidenziati, l'Osservatorio regionale delle Dipendenze deve relazionarsi funzionalmente con una serie di soggetti istituzionali che, a vario titolo, si occupano di dipendenze patologiche, sia sul versante socio-sanitario della prevenzione, cura e riabilitazione, sia sul versante più propriamente educativo nonché su quello del controllo sociale e normativo del fenomeno.

Si organizzeranno, quindi, dei flussi differenziati, a seconda della quantità e intensità delle informazioni che tali enti veicolano sul problema dipendenze:

- a) **flussi di "primo livello"**, i cui dati saranno forniti dagli enti pubblici e del privato sociale che sono parte integrante del sistema di cura delle dipendenze patologiche a livello aziendale e dipartimentale:
 - i Dipartimenti delle Dipendenze (Ser.T), che alimentano il flusso SIND mediante il sistema informativo automatizzato "Gestione Dipendenze" e che forniscono anche altre tipologie di dati aggregati;

- gli Enti ausiliari (Comunità terapeutiche) e le associazioni degli utenti (es. AA, CAT, ecc.)
- gli Uffici Tossicodipendenze delle Prefetture;

b) **flussi di "secondo livello"**, che provengono da quegli enti e istituzioni che hanno a che fare in via solo incidentale con la problematica delle dipendenze. Questi a loro volta si suddividono in flussi di rilevanza locale / provinciale e flussi di rilevanza regionale.

Gli enti che forniscono dati a livello locale / provinciale sono:

- gli U.E.P.E. (Uffici esecuzione penale esterna del Ministero della Giustizia);
- gli Enti locali, che partecipano alle politiche di contrasto delle dipendenze nell'ambito dei Piani di Zona;
- i Pronto Soccorso e i reparti ospedalieri, per quanto concerne ricoveri e patologie correlate all'abuso e alla dipendenza;
- i medici di medicina generale
- i servizi territoriali delle ASL (consultori, riabilitazione, CSM);
- le scuole e i C.S.A. provinciali (ex Provveditorati agli Studi)

Gli enti che forniscono dati a livello regionale sono:

- le forze dell'ordine (Polizia e Carabinieri)
- la Sovrintendenza scolastica regionale;
- il D.A.P. (Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria)

Particolari collaborazioni si possono instaurare con:

- le Università degli Studi e le Società scientifiche che trattano delle problematiche dell'abuso e della dipendenza patologica.

Nella prima annualità di sviluppo del progetto, saranno elaborati i 5 indicatori che costituiscono debito informativo per il DPA. Ciò consentirà di attivare i flussi informativi di base, quelli di primo livello e di avviare l'implementazione di alcuni flussi informativi di secondo livello (es. contatti con le scuole, con organismi universitari, ecc.).

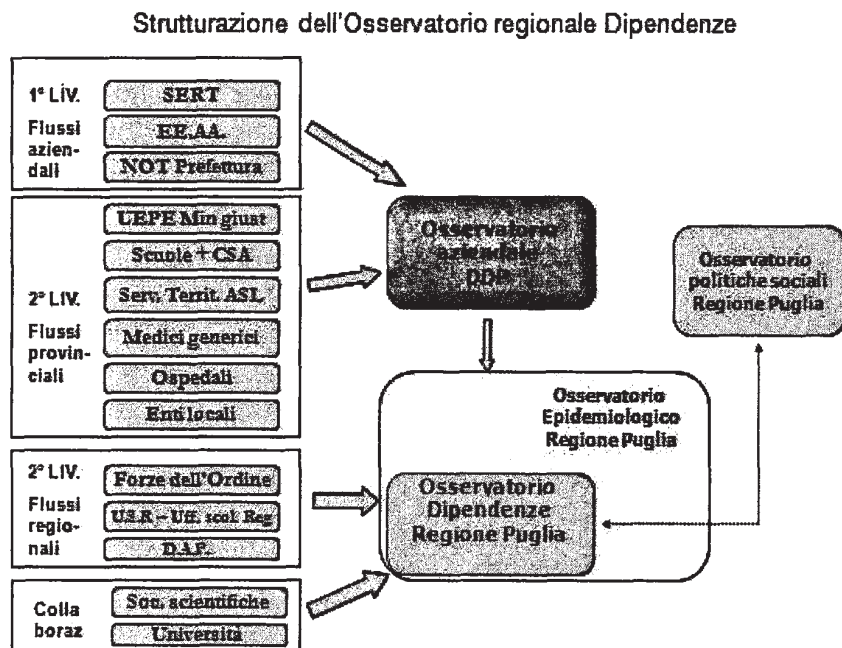
3. Struttura Organizzativa dell'Osservatorio

L'Osservatorio regionale delle Dipendenze trova la propria collocazione operativa all'interno dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER), mantenendo comunque una propria specificità.

Per le attività previste dal Progetto ci si avvarrà di:

- n. 1 epidemiologo con compiti di elaborazione statistico-epidemiologica dei dati e redazione di report di ricerca dell'Osservatorio. Collabora alla preparazione dei modelli di rilevazione dei dati e di strutturazione dei flussi informativi.
- n.1 sociologo con compiti di gestione delle relazioni con enti e istituzioni che forniscono i dati (flussi informativi) e collaborazione alla redazione dei report di ricerca dell'Osservatorio. Collabora alla preparazione dei modelli di rilevazione dei dati e di strutturazione dei flussi informativi.
- n.1 operatore addetto al data entry e al controllo di qualità dei dati prodotti.

La struttura organizzativa, comprendente i flussi informativi da attivare, è disegnata nella figura seguente:



Si prevedono due livelli di coordinamento: il primo è un livello decisionale e gestionale, il secondo è un livello tecnico – operativo, in cui acquisiscono maggiore centralità gli operatori che trattano il dato dipartimentale, i quali devono essere adeguatamente formati e supportati in questo compito.

Il livello decisionale e gestionale comporta la presenza dei seguenti organismi:

a) Comitato regionale di Coordinamento

- **Compiti.** Svolge attività di coordinamento regionale e di supervisione del funzionamento dell'Osservatorio: recepisce le linee guida nazionali stabilite per il progetto NIOD, definisce gli indicatori per valutare il funzionamento dell'osservatorio, monitora lo stato dei flussi informativi, legge i dati prodotti ed elaborati dalla struttura tecnico-operativa, predispone le strategie comunicative più idonee ad accreditare l'Osservatorio a livello politico, tecnico, scientifico nonché presso l'opinione pubblica, definisce il modello comunicativo dell'Osservatorio (sito Internet e affini).
- **Composizione.** Dirigente servizio PATP e Dirigente Ufficio 4 dell'Assessorato alle Politiche della salute; Dirigente Ufficio competente Assessorato al Welfare, Funzionario amministrativo Assessorato alle Politiche della Salute – Ufficio dipendenze, Consulente tecnico Assessorato alle Politiche della Salute – Ufficio dipendenze, Dirigente dell'OER,

un Direttore di Dipartimento delle Dipendenze, in rappresentanza del Gruppo Regionale di Coordinamento.

b) Gruppo Regionale di Coordinamento

- *Compiti.* Valuta periodicamente i report dell'Osservatorio al fine di mettere in atto politiche di miglioramento e di adeguamento organizzativo nella programmazione locale (di ASL) e nella contrattazione del budget.
- *Composizione.* I direttori dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche della Regione Puglia.

c) Comitato tecnico operativo

- *Compiti:* gestione del flusso dati proveniente dai singoli Dipartimenti delle Dipendenze; gestione del flusso dati proveniente da enti accreditati; predisposizione e gestione del flusso dati proveniente dagli enti funzionalmente collegati con l'Osservatorio (cfr. schema operativo sull'organizzazione dell'Osservatorio e dei flussi informativi). Partecipa all'elaborazione dei dati e alla predisposizione dei report periodici, organizza la restituzione dei dati nei territori provinciali.
- *Composizione:* consulente tecnico dell'assessorato, 1 sociologo a contratto, 1 epidemiologo OER, 2 operatori per DDP.

5. Fasi, azioni, prodotti attesi, indicatori di processo e prodotto, tempi di realizzazione del progetto (1 anno dallo start up)

Fasi	Azioni	Prodotti attesi	Indicatori	tempi
1 - Definizione modello e reclutamento e attivazione delle risorse professionali e strumentali.	1.1. Predisposizione organigramma e modello Osservatorio 1.2. Reclutamento delle risorse professionali necessarie per la realizzazione della fase di avvio del progetto 1.3. Formazione in service degli operatori	Documento formale di identificazione delle strutture e delle persone coinvolte Corso di formazione per gli operatori coinvolti nell'Osservatorio.	<ul style="list-style-type: none"> • N. operatori ASL attivati e professionalità presenti • N. incontri per raccordo con Oss. Epidemiologico Regionale • N. di partecipanti agli incontri formativi / N. operatori coinvolti nell'Osservatorio 	2 mesi (8 sett.)
2 - predisposizione degli strumenti e dei modelli di rilevazione dei dati per ciascuno degli indicatori individuati nel sotto obiettivi.	2.1 Pianificazione azioni necessarie a sviluppare ricerca GPS nel territorio regionale in collegamento con il gruppo di lavoro nazionale. 2.2. Predisposizione e comunicazione a unità di rilevazione (Ser.T) del modello rilevazione dati da utilizzare per il calcolo dell'indicatore PDU 2.3 Individuazione delle fonti (Registri regionali e altro) e del modello di rilevazione da cui estrarre i dati necessari per il calcolo dell'indicatore DRD. 2.4 Pianificazione ed implementazione modalità di rilevazione ed estrazione dei dati per	Studio di fattibilità per valutare le modalità di conduzione della ricerca Produzione dei modelli di rilevazione dei dati producibili dai dipartimenti delle dipendenze (flusso SIND) e da altri enti regionali (registri di mortalità, SDO, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> • N. modelli di rilevazione dei flussi informativi predisposti • N. di enti / istituzioni contattati • N. di protocolli di collaborazione con enti e istituzioni stipulati 	3 mesi (12 sett.)

	l'indicatore TDI dai data base dei Ser.T . 2.5 Predisposizione e comunicazione alle unità di rilevazione (Ser.T) del modello di rilevazione dei dati da utilizzare per il calcolo dell'indicatore DRID			
3 - Rilevazione dei dati	Coordinamento della rilevazione dei dati per gli indicatori evidenziati.	Rilevazione dei dati prodotti dai questionari Produzione dei dati da flusso SIND Rilevazione dei dati da registri regionali	<ul style="list-style-type: none"> • % di soggetti intervistati su tot soggetti campionati • % di copertura delle unità di rilevazione (N. serT che hanno fornito dati/ tot. serT regione x100) • % di copertura delle variabili oggetto di rilevazione 	6 mesi (24 sett.)
4 - Elaborazione indicatori e predisposizione report.	IDEM	Predisposizione del Report finale	<ul style="list-style-type: none"> • Completezza del report finale • Comunicabilità dei dati agli stakeholders 	2 mesi (8 sett.)

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2011, n. 2816

Approvazione delle Procedure per l'effettuazione della vigilanza sul territorio ai sensi del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP).

L'Assessore alle Politiche della Salute, prof. Tommaso Fiore, sulla base dell'istruttoria espletata dal responsabile della PO e dal Dirigente dell'Ufficio Sanità pubblica e sicurezza del lavoro, 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, nonché le successive modifiche ed integrazioni;

CONSIDERATO CHE l'articolo 1, comma 1 del Regolamento (CE) n. 1907/2006 e successive modifiche ed integrazioni individua la finalità delle disposizioni comunitarie nella tutela della salute umana e dell'ambiente;

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, nonché le successive modifiche ed integrazioni;

CONSIDERATO CHE l'art.1, comma 1, del Regolamento (CE) n. 1272/2008 e successive modifiche ed integrazioni precisa che lo scopo del citato Regolamento è di garantire un elevato livello di protezione della salute umana e dell'ambiente;

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") del 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. 1, 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)”;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del 15 marzo 2010, n. 729, recante “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”, così come modificata ed integrata dalla Deliberazione della Giunta Regionale del 26 aprile 2010, n. 1099;

CONSIDERATO CHE il punto 1, comma 2, lett. f) dell’allegato 1 alla Deliberazione della Giunta Regionale del 15 marzo 2010, n. 729 e successive modifiche ed integrazioni assegna all’Autorità competente regionale funzioni di elaborazione e diffusione di documenti di supporto alle attività di vigilanza sul territorio;

VISTA la Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, recante nomina del personale autorizzato avente funzioni di vigilanza in materia di REACH e CLP;

VISTA la Determinazione Dirigenziale n. 359 del 03.11.2010, recante “Procedure per la vigilanza in materia di REACH e CLP. Gruppo di Lavoro”;

TENUTO CONTO dei criteri indicati dal *Forum for Exchange of Information on Enforcement* dell’ECHA, così come diffusi nel marzo 2011, nonché delle indicazioni contenute nel documento dal titolo “*Strategies for enforcement on Regulation (EC) no. 1907/2006 concerning the Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals (REACH) and of Regulation (EC) no. 1272/2008 on the classification, labelling and packaging of substances and mixtures (CLP)*”, così come presentato alla IX convocazione del Forum for Exchange of Information on Enforcement dell’ECHA, tenutosi in data 01.03.2011-03-03.2011;

VALUTATI positivamente gli esiti delle attività espletate dal gruppo di lavoro di cui alla D.D. n.359/2010, come da relazione depositata agli atti d'Ufficio, prot.AOO152/22.11.2011/N.16589;

VISTA la DGR n.2994 del 28.12.2010 con cui è stato approvato il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) per gli anni 2010-12, nonché la DGR n.2080 del 23.9.2011 con cui è stato approvato il relativo Piano Operativo ed è stato sancito il carattere di priorità per la programmazione sanitaria regionale dei progetti ivi inseriti ai fini dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

CONSIDERATO CHE il suddetto PRP, nell'ambito della linea di intervento generale finalizzata alla prevenzione delle patologie da esposizione, professionale e non, ad agenti chimici, fisici e biologici, contempla uno specifico programma denominato "Implementazione del sistema REACH-CLP per la tutela della salute umana" che, a sua volta, è costituito da ben tre progetti specifici di intervento in materia da condurre sull'intero territorio regionale secondo le modalità ivi delineate.

Per tutto quanto sopra esposto, al fine di ottemperare alle disposizioni di cui alla normativa nazionale ed europea in materia di registrazione, 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, nonché di fornire, agli operatori delle ASL, strumenti operativi idonei all'effettuazione degli interventi di vigilanza, si ritiene necessario proporre alla Giunta Regionale di approvare il documento "Procedure per l'effettuazione della vigilanza sul territorio ai sensi del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)" e di disporre l'adozione di dette procedure da parte dei competenti Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL, secondo quanto opportunamente indicato nell'Allegato A al seguente atto, composto da complessive n.24 facciate, a costituirne parte integrante e sostanziale.

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.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come sopra esposte, propone alla Giunta Regionale 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

1. Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
2. Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario responsabile P.O. "Tutela della Salute nei luoghi di Lavoro" dell'Ufficio Sanità Pubblica e Sicurezza del Lavoro, dalla Dirigente del medesimo Ufficio e dal Dirigente del Servizio PATP;
3. A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di approvare la relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata;
- di approvare il documento "Procedure per l'effettuazione della vigilanza sul territorio ai sensi del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)" come da Allegato A, composto da complessive n.24 facciate, a costituire parte integrante e sostanziale della presente deliberazione
- di disporre l'adozione di dette procedure da parte dei Direttori Generali delle ASL quale strumento di lavoro da fornire ai competenti Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL, indispensabile all'espletamento delle attività di vigilanza e controllo sul territorio;
- di incaricare i Direttori Generali delle ASL di programmare e condurre opportune campagne di

divulgazione di dette procedure nell'ambito delle campagne informative e di prevenzione mirate alla sensibilizzazione di imprese, associazioni e cittadini, come stabilito negli specifici progetti approvati nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2010-12;

- 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 P.A.T.P.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

ALLEGATO A



R E G I O N E P U G L I A

Procedure per l'effettuazione della vigilanza ai sensi del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP)

1. MODALITA' DI EFFETTUAZIONE DELLA VIGILANZA SUL TERRITORIO

1. Ai fini del presente documento si applicano le definizioni di cui all'articolo 3 del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (REACH) e dell'art. 2 del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (CLP). Si applicano altresì le definizioni, di cui al punto 1.2 dell'Allegato A all'Accordo tra lo Stato e le Regioni e Province Autonome Rep. 181/95R del 29.10.2009.

2. La vigilanza sul territorio è effettuata secondo le modalità di seguito indicate:

a) *proattiva*, ovvero conseguentemente e coerentemente con la programmazione sanitaria regionale;

b) *reattiva*, ovvero a seguito di segnalazioni qualificate pervenute all'Autorità competente regionale ed alle sue articolazioni;

3. Nelle fattispecie di cui al punto 2 del presente paragrafo, la richiesta documentale può precedere la fase di sopralluogo. La vigilanza può svolgersi a più riprese con differimento temporale, al fine di consentire congruo approfondimento rispetto agli ambiti specificatamente oggetto di ispezione.

4. Al fine di garantire il mantenimento di elevati livelli qualitativi per le attività di vigilanza, il personale autorizzato può richiedere specifico supporto tecnico-scientifico, conformemente alle disposizioni di cui al Determinazione del Dirigente del Servizio Programmazione, Assistenza Territoriale e Prevenzione del 13 luglio 2010, n. 246.

2. INQUADRAMENTO DEI COMPITI E DELLE FUNZIONI IN BASE AI PROFILI PROFESSIONALI DI APPARTENENZA DEL PERSONALE AUTORIZZATO ALLA VIGILANZA

1. La vigilanza in materia di REACH e CLP è effettuata in osservanza dei profili professionali del personale individuato. L'adozione dei provvedimenti, consequenziali al riscontro di una violazione amministrativa e/o penale, è a cura del personale autorizzato alla vigilanza sul territorio avente qualifica di Ufficiale di Polizia Giudiziaria.

2. Gli ambiti professionali di competenza tecnico-scientifica ("X" in tabella) sono inquadrati secondo la seguente matrice di responsabilità:

Obblighi regolamentari	Specialista in Medicina del Lavoro o in Igiene e Medicina Preventiva Biologo Chimico	Tecnico della Prevenzione Chimico
Registrazione	X	X
Valutazione	X	X
Autorizzazione	X	Effettuazione del campionamento, ove richiesto
Restrizione	X	Effettuazione del campionamento, ove richiesto
Schede dati di sicurezza	X	Effettuazione del campionamento, ove richiesto
Classificazione	X	Effettuazione del campionamento, ove richiesto
Etichettatura	X	Effettuazione del campionamento, ove richiesto
Imballaggio	X	X

3. PROCEDURE SANZIONATORIE

1. Al fine di garantire l'adozione di un corretto *iter* sanzionatorio, sia per illeciti di natura penale che amministrativa, il personale autorizzato alla vigilanza sul territorio redige i propri atti in conformità ai modelli unificati di verbale, allegati alle presenti procedure e che ne costituiscono parte integrante.

2. Tenuto conto dell'art. 19 del D. Lgs. 133/2009 e dell'art. 14, c. 1, del D. Lgs. 186/2011, che escludono espressamente l'applicabilità della misura ridotta così come prevista ai sensi dell'art. 16 della L. 689/1981, il trasgressore è ammesso al pagamento direttamente dall'Organo accertatore nella misura minima prevista per ciascuna violazione, fatte salve ulteriori specificazioni nazionali della disciplina applicativa sanzionatoria.

4. MODALITA' DI RACCORDO TRA LE ARTICOLAZIONI TERRITORIALI DELL'AUTORITA' COMPETENTE REGIONALE

1. Ai fini del campionamento, il personale dell'ARPA Puglia, a specifica richiesta, svolge sopralluogo congiunto con il personale autorizzato alla vigilanza, afferente al Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente.

2. In caso di eventuale riscontro di valori non conformi a seguito di indagine analitica, il Direttore di Laboratorio comunica il risultato all'Organo accertatore, ai fini dell'adozione dei provvedimenti consequenziali.

3. Gli adempimenti utili alla richiesta di eventuale istanza di revisione in caso di riscontro analitico di non conformità alle disposizioni regolamentari sono adottati a cura del Direttore di Laboratorio, che provvede ad informarne sollecitamente l'Organo accertatore.

4. Qualora le violazioni riscontrate possano comportare grave ed immediato pregiudizio per la salute umana, l'Organo accertatore informa sollecitamente l'Autorità competente, che provvede all'adozione degli adempimenti consequenziali.

Supervisione e coordinamento amministrativo Regione Puglia – Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Parti Opportunità

Fulvio LONGO (Dirigente Servizio Programmazione, Assistenza Territoriale e Prevenzione)

Elisabetta VIESTI (Dirigente Ufficio 1 – Autorità competente regionale REACH-CLP)

Domenico MY (Funzionario Ufficio 1 – Autorità competente regionale REACH-CLP)

Coordinatore del Gruppo di lavoro

Dr. Raffaello Maria BELLINO (Referente regionale REACH-CLP ai sensi della D.G.R. 729/2010; Dirigente medico – Dipartimento di Prevenzione ASL BAT)

Componenti del gruppo di lavoro

Dr.ssa Tatiana BATTISTA (Dirigente medico – Dipartimento di Prevenzione ASL TA)

Dott. Elio CALABRESE (Coordinatore Rete Laboratoristica – ARPA Puglia)

Dott. Damiano CALABRO' (Dirigente chimico – ARPA Puglia)

Dott. Antonello CURIALE (Tecnico della Prevenzione – Dipartimento di Prevenzione ASL FG)

Dott. Antonio DE GIORGI (Dirigente biologo – Dipartimento di Prevenzione ASL LE)

Sig. Franco GIANNELLI (Funzionario – Servizio Contenzioso Amministrativo della Regione Puglia)

Dott. Bruno GIORDANO (Tecnico della Prevenzione – Dipartimento di Prevenzione ASL TA)

Dr. Paolo MARCUCCIO (Dirigente medico – Dipartimento di Prevenzione ASL BA)

Dott. Pietro MARGARITONDO (Tecnico della Prevenzione – Dipartimento di Prevenzione ASL BR)

Dott. Domenico PISTILLO (Tecnico della Prevenzione – Dipartimento di Prevenzione ASL BA)

Dott.ssa Annamaria PREZIOSA (Tecnico della Prevenzione – Dipartimento di Prevenzione ASL BAT)

Dr. Bruno TOTARO (Dirigente medico – Dipartimento di Prevenzione ASL BR)

Ringraziamenti

Dr. Mariano ALESSI (Rappresentante Forum ECHA; Dirigente medico presso il Ministero della Salute)

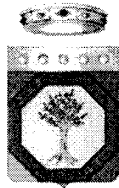
Dott. Celsino GOVONI (Dirigente chimico – Servizio di Sanità Pubblica della Regione Emilia Romagna)

Dott.ssa Carmela Bruna MANGANELLI (Sostituto Procuratore presso la Procura della Repubblica di Trani)

Dott. Pietro PISTOLESE (Dirigente referente Autorità Competente Nazionale presso Ministero della Salute)

Dott. Giuseppe SPINELLI (Dirigente Servizio Regionale Contenzioso Amministrativo della Regione Puglia)

Dr. Giuliano TAGLIAVENTO (Coordinatore Gruppo Interregionale REACH-CLP; Regione Marche)

<p>REGIONE PUGLIA Assessorato alle Politiche della Salute Autorità competente in materia di REACH-CLP</p>	
<p>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Articolazione Organizzativa Territoriale dell'Autorità Competente di cui alla D.G.R. 15.03.2010, n. 729 e s.m.i. (Allegato 1, par. 4, c. 1) Via - Comune - tel. fax</p>	

VERBALE DI ACCESSO ED ACCERTAMENTO

N. _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), al fine di provvedere all'attuazione delle disposizioni dell'Autorità regionale in intestazione, si sono recati presso:

Ubicazione _____
 Ditta soggetta al controllo: _____
 Sede legale _____

Dati relativi al titolare o legale rappresentante

Cognome e Nome _____
 Luogo di nascita _____
 Data di nascita _____
 Residente in _____
 Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
 n. _____
 rilasciata da _____
 in data _____

Al sopralluogo è presente

Cognome e Nome _____
 Luogo di nascita _____
 Data di nascita _____
 Residente in _____
 Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
 n. _____
 rilasciata da _____
 in data _____

Durante il sopralluogo è emerso quanto segue:

E' stata richiesta la documentazione di seguito elencata:

Nel corso del sopralluogo è stata acquisita la documentazione di seguito elencata:

__1__ sig. __ _____, viene res__ edott__ che il presente verbale di accesso ed accertamento vale quale comunicazione-notifica di avvio del procedimento amministrativo (ex L. 241/90 e s.m.i.)

e dovrà informare __1__ titolare/legale rappresentante dell'attività di quanto verbalizzato che per il completamento dell'accertamento in questione, dovrà esibire, presso gli Uffici del Servizio in intestazione, entro e non oltre il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ la seguente documentazione:

recandola personalmente o a mezzo di persona delegata nei modi di legge.

Considerato che le eventuali irregolarità riscontrate all'atto dell'accertamento e/o in seguito alla presentazione della documentazione su richiesta e/o per la mancata esibizione della stessa entro i termini prefissati potrebbero costituire violazione alle norme vigenti, il presente verbale vale quale accertamento e contestazione. Nella circostanza verranno redatte a parte, con appositi verbali da inoltrare alle Autorità competenti, le contestazioni di carattere amministrativo e/o penale del caso.

In merito a quanto rilevato __l__ sig. _____ ha dichiarato di voler eleggere il proprio domicilio ed ha chiesto di verbalizzare quanto segue:

Si dà atto che, nel corso del sopralluogo, sono stati effettuati i necessari rilievi fotografici.

Durante l'accertamento si sono effettuati prelievi di campioni, così come da verbali allegati che costituiscono parte integrante del presente accertamento.

Di quanto precede è stato redatto il presente processo verbale composto da n. _____ (_____) pagine in _____ copia e da n. _____ (_____) allegati. Una copia viene consegnata al __ sig. _____, **per notifica**, dopo averne data lettura. Fatto, letto e sottoscritto il giorno _____ e chiuso alle ore _____.

La parte

I Verbalizzanti

VERBALE DI ACCERTAMENTO/CONTESTAZIONE ILLECITO AMMINISTRATIVO

N° _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____
alle ore _____, i sottoscritti _____,
in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), al fine di provvedere all'attuazione delle disposizioni dell'Autorità regionale in intestazione, facendo seguito al verbale di accesso n. _____ del _____ e/o successive verifiche documentali/analitiche, che si allegano al presente facendone parte integrante, redigono il presente verbale nei confronti di

Dati relativi al titolare o legale rappresentante

Cognome e Nome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Residente in _____
Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
n. _____
rilasciata da _____
in data _____

Obbligato in solido

Cognome e Nome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Residente in _____
Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
n. _____
rilasciata da _____
in data _____

Nel corso dell'accertamento è emerso quanto segue:

Violazione/i ai sensi di

SANZIONE PREVISTA

Tale violazione viene sanzionata dall'art. _____, comma _____, del

D.Lgs. 14.09.2009, n. 133,

D.Lgs. 27.10.2011, n. 186,

che prevede una sanzione amministrativa pecuniaria da _____ euro a _____ euro.

CONTESTAZIONE DELLA VIOLAZIONE

Quanto sopra costituisce violazione alle norme richiamate in rubrica, la cui infrazione comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria, in misura non ridotta ai sensi:

dell'art. 19 del D.Lgs. 14.09.2009, n. 133,

dell'art. 14, c. 1, del D.Lgs. 27.10.2011, n. 186,

pari ad euro _____ (_____ euro). Tale quantificazione trova giustificazione in

_____.

DICHIARAZIONI DELLA PARTE (dichiarazione già acquisita durante l'accesso ovvero dichiarazione da fare contestualmente alla redazione del verbale)

RICORSO AMMINISTRATIVO

Il trasgressore, ai sensi dell'art. 18 della L. 689/81, entro 30 (trenta) giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, può inviare scritti difensivi o documenti alla Regione Puglia – Ufficio del Contenzioso di _____ - Via _____ - _____, e può chiedere di essere sentito dalla medesima autorità.

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLA SANZIONE

Entro 60 (sessanta) giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, l'interessato, salvo aver presentato ricorso amministrativo, deve effettuare il pagamento di euro ____ (____ euro), come da prospetto indicato nella contestazione della violazione.

Il versamento va effettuato a mezzo c.c.p. n. _____ intestato a _____ - Via _____, indicando in causale : Processo Verbale n. ____ del _____ dell'ASL _____ - Dipartimento di Prevenzione – Autorità Competente REACH-CLP .

Il contravventore, al fine di comprovare l'avvenuto pagamento, dovrà trasmettere o presentare a questo Ufficio l'originale della attestazione del versamento, **entro 60 giorni** dalla notifica del presente verbale.

Il trasgressore viene reso edotto che, qualora trascorsi inutilmente 60 (sessanta) giorni dalla data della notifica del presente Processo Verbale, questo Ufficio non avesse avuto prova dell'avvenuto pagamento, mediante trasmissione o presentazione di attestazione di versamento come di seguito indicato, provvederà a redigere rapporto di cui all'art. 17 della L. 689/81 da inoltrare alla Regione Puglia – Ufficio del Contenzioso di _____, il quale emetterà Ordinanza di Ingiunzione ai sensi dell'art. 18 della L. 689/81.

Fatto, letto, confermato e sottoscritto

Il trasgressore

I verbalizzanti

RELATA DI NOTIFICA

Il sottoscritto _____
appartenente al Dipartimento di Prevenzione della ASL _____ ha notificato il presente processo verbale di
accertamento amministrativo che consta di n. _____ pagine consegnandone copia nelle mani del
sig. _____ nella qualità
di _____ identificato a mezzo

alle ore _____ presso _____

Data _____

Per ricevuta

Il notificatore

RELATA DI NOTIFICA A MEZZO SERVIZIO POSTALE

Il presente Processo Verbale N. _____ del _____, viene notificato a mezzo Servizio
Postale, ex art. 10 della L. 03/08/1999, n. 265, in piego raccomandato con Avviso di Ricevimento.
L'avviso di ricevimento costituisce prova dell'avvenuta notifica e contestazione del Processo Verbale.

_____, li _____

I Verbalizzanti

ESTRATTO DALLA L. 24 NOVEMBRE 1981 N.689 E SUCC. MOD.
”MODIFICHE AL SISTEMA PENALE”
Capo 1 – Sanzioni amministrative

Art. 17 (Obbligo del rapporto)

Qualora non sia stato effettuato il pagamento in misura ridotta, il funzionario o l'agente che ha accertato la violazione, salvo che ricorra l'ipotesi prevista nell'art. 24, deve presentare rapporto, con la prova delle eseguite contestazioni o notificazioni, all'ufficio periferico cui sono demandati attribuzioni e compiti del Ministero nella cui competenza rientra la materia alla quale si riferisce la violazione o, in mancanza, al prefetto. Deve essere presentato al prefetto il rapporto relativo alle violazioni previste dal testo unico delle norme sulla circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, dal testo unico per la tutela delle strade, approvato con regio decreto 8 dicembre 1933, n. 1740 e dalla legge 20 giugno 1935, n. 1349, sui servizi di trasporto merci. Nelle materie di competenza delle regioni e negli altri casi, per le funzioni amministrative ad esse delegate, il rapporto è presentato all'ufficio regionale competente. Per le violazioni dei regolamenti provinciali e comunali il rapporto è presentato, rispettivamente, al presidente della giunta provinciale o al sindaco. L'ufficio territorialmente competente è quello del luogo in cui è stata commessa la violazione. Il funzionario o l'agente che ha proceduto al sequestro previsto dall'art. 13 deve immediatamente informare l'autorità amministrativa competente a norma del precedenti commi, inviandole il processo verbale di sequestro. (Omissis)

Art. 18 (Ordinanza-ingiunzione)

Entro il termine di trenta giorni dalla data della contestazione o notificazione della violazione, gli interessati possono far pervenire all'autorità competente a ricevere il rapporto a norma dell'art. 17 scritti difensivi e documenti e possono chiedere di essere sentiti dalla medesima autorità. L'autorità competente, sentiti gli interessati, ove questi ne abbiano fatto richiesta, ed esaminati i documenti inviati e gli argomenti esposti negli scritti difensivi, se ritiene fondato l'accertamento, determina, con ordinanza motivata, la somma dovuta per la violazione e ne ingiunge il pagamento, insieme con le spese, all'autore della violazione ed alle persone che vi sono obbligate solidalmente; altrimenti emette ordinanza motivata di archiviazione degli atti comunicandola integralmente all'organo che ha redatto il rapporto. Con l'ordinanza-ingiunzione deve essere disposta la restituzione, previo pagamento delle spese di custodia, delle cose sequestrate, che non siano confiscate con lo stesso provvedimento. La restituzione delle cose sequestrate è altresì disposta con l'ordinanza di archiviazione, quando non ne sia obbligatoria la confisca. Il pagamento è effettuato all'ufficio del registro o al diverso ufficio indicato nella ordinanza-ingiunzione, entro il termine di trenta giorni dalla notificazione di detto provvedimento, eseguita nelle forme previste dall'art. 14; del pagamento è data comunicazione, entro il trentesimo giorno, a cura dell'ufficio che lo ha ricevuto, all'autorità che ha emesso l'ordinanza. Il termine per il pagamento è di sessanta giorni se l'interessato risiede all'estero. *La notificazione dell'ordinanza-ingiunzione può essere eseguita dall'ufficio che adotta l'atto, secondo le modalità di cui alla legge 20 novembre 1982, n. 890.* L'ordinanza-ingiunzione costituisce titolo esecutivo. Tuttavia l'ordinanza che dispone la confisca diventa esecutiva dopo il decorso del termine per proporre opposizione, o, nel caso in cui l'opposizione è proposta, con il passaggio in giudicato della sentenza con la quale si rigetta l'opposizione, o quando l'ordinanza con la quale viene dichiarata inammissibile l'opposizione o convalidato il provvedimento opposto diviene inoppugnabile o è dichiarato inammissibile il ricorso proposto avverso la stessa.

Art. 19 (Sequestro)

Quando si è proceduto a sequestro, gli interessati possono, anche immediatamente, proporre opposizione all'autorità indicata nel primo comma dell'art. 18, con atto esente da bollo. Sull'opposizione la decisione è adottata con ordinanza motivata emessa entro il decimo giorno successivo alla sua proposizione. Se non è rigettata entro questo termine, l'opposizione si intende accolta.

Art. 22 (Opposizione all'ordinanza-ingiunzione)

Contro l'ordinanza-ingiunzione di pagamento e contro l'ordinanza che dispone la sola confisca, gli interessati possono proporre opposizione *davanti al giudice del luogo in cui è stata commessa la violazione individuato a norma dell'articolo 22-bis*, entro il termine di trenta giorni dalla notificazione del provvedimento. Il termine è di sessanta giorni se l'interessato risiede all'estero. L'opposizione si propone mediante ricorso, al quale è allegata l'ordinanza notificata. Il ricorso deve contenere altresì, quando l'opponente non abbia indicato un suo procuratore, la dichiarazione di residenza o la elezione di domicilio nel comune dove ha sede il *giudice* adito. Se manca l'indicazione del procuratore oppure la dichiarazione di residenza o la elezione di domicilio, le notificazioni al ricorrente vengono eseguite mediante deposito in cancelleria. Quando è stato nominato un procuratore, le notificazioni e le comunicazioni nel corso del procedimento sono effettuate nei suoi confronti secondo le modalità stabilite dal codice di procedura civile. L'opposizione non sospende l'esecuzione del provvedimento, salvo che il *giudice*, concorrendo gravi motivi, disponga diversamente con ordinanza inoppugnabile.

VERBALE N _____ DEL _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), al fine di provvedere all'attuazione delle disposizioni dell'Autorità regionale in intestazione, hanno effettuato una ispezione delle merci ivi esistenti ed hanno proceduto al prelevamento di un campione di _____

_____ da sottoporre ad analisi.

A riguardo si precisa che la merce oggetto del presente campione è stata rinvenuta riposta in _____

MODALITA' DI PRELEVAMENTO:

(da inserire volta per volta, in base al tipo di campionamento e su indicazione dell'ARPA)

Il campione come sopra costituito è stato suddiviso in n° _____ parti identiche, inserite in buste di plastica chiuse con spago e sigillo di piombo con bollo dell'Organo prelevatore e muniti di cartellini identificativi portanti ognuno il n° _____ del presente verbale di campionamento, firmati tutti dai sottoscritti verbalizzanti e dal Sig. _____ che ha presenziato alle operazioni di prelevamento del campione.

Un'aliquota di detto campione, quella contrassegnata col n° _____, è stata consegnata, a sua scelta, al Sig. _____, il quale ha dichiarato che: _____

mentre le rimanenti aliquote di campione sono state immediatamente trasferite, a mezzo auto di Ufficio al laboratorio competente _____.

Al fine di verificare nella merce la ricerca di _____

a termini delle vigenti leggi e regolamenti in materia di REACH e CLP.

Della data e ora l'ARPA PUGLIA informerà, almeno 48 ore prima, a mezzo fax al n. _____ relativamente al luogo data e ora di inizio degli accertamenti analitici. Del presente processo verbale, previa lettura, conferma e sottoscrizione, si rilascia copia all'interessato.

VERBALE ACCERTAMENTO VIOLAZIONE PENALE

N° _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), al fine di provvedere all'attuazione delle disposizioni dell'Autorità regionale in intestazione, si sono recati presso la Ditta di seguito indicata.

Ubicazione _____

Ditta soggetta al controllo: _____

Sede legale _____

Dati relativi al titolare o legale rappresentante

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Residente in _____

Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____

n. _____

rilasciata da _____

in data _____

a seguito di _____
allegati al presente verbale e che ne costituiscono parte integrante.

CONTRAVVENZIONI

Per le infrazioni sopra rilevate, sono previste dal D. Lgs. 14 settembre 2009 , n. 133 (**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**), le seguenti sanzioni:

Osservazioni della ditta:

SI PRECISA

che delle presenti violazioni, sarà data notizia all'Autorità Giudiziaria, ai sensi *dell'art. 347 del c.p.p.*.

Per la ditta

I verbalizzanti

Prot. n. _____

Comune, li _____

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA
C/O TRIBUNALE DI _____
VIA _____
_____**OGGETTO: NOTIZIA DI REATO EX ART. 347 C.P.P.**

VERBALE N° ____ / ____ DEL _____ A CARICO DI _____, NATO A _____ IL _____ E RESIDENTE IN _____ VIA _____ N° _____, QUALE LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA _____, AVENTE SEDE LEGALE IN _____ VIA _____ N° _____.
ARTICOLI DI LEGGE VIOLATI:
SANZIONATI CON:

In allegato alla presente si trasmette il verbale di cui all'oggetto recante notizia di reato a carico del nominativo in oggetto indicato.

Tanto si doveva per dovere d'Ufficio.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione
ASL _____

VERBALE SEQUESTRO AMMINISTRATIVO

N. _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), al fine di provvedere all'attuazione delle disposizioni dell'Autorità regionale in intestazione, si sono recati presso la Ditta di seguito indicata.

Ubicazione _____
Ditta soggetta al controllo _____
Sede legale _____

Dati relativi al titolare o legale rappresentante

Cognome e Nome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Residente in _____
qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
n. _____
rilasciata da _____
in data _____

Al sopralluogo è presente

Cognome e Nome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Residente in _____
Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
n. _____
rilasciata da _____
in data _____

hanno effettuato un'ispezione al fine di verificare la regolare immissione sul mercato e la commercializzazione di sostanze e preparati pericolosi ai sensi del Regolamento (CE) n. 1272/2008 e del D.Lgs. 65/03 e s.m.i..

Nel corso dell'ispezione si è potuto acclarare quanto riportato nel Verbale di accesso ed accertamento.
In particolare si è rilevato quanto segue:

Ritenuto che la merce suindicata non può essere commercializzata in quanto non risultano attesi gli obblighi del Regolamento (CE) n. 1272/2008 e/o del D.Lgs. 65/03 e s.m.i., si è proceduto al sequestro in via amministrativa ai sensi dell'art. 13 della L. 689/81.

Il sequestro riguarda i seguenti prodotti: _____

Si è proceduto al sequestro con le seguenti modalità: _____

Il sig. _____, a mente dell'art. 13 della L. 689/81, è stato avvertito della facoltà di farsi assistere da un difensore di fiducia, lo stesso ha

rinunciato a tale diritto

nominato l'Avv. _____

del Foro di _____ con studio legale in _____
alla Via _____

il quale è / non è intervenuto alle ore _____, senza comportare ritardo alle operazioni di sequestro.

I prodotti/sostanze sequestrati sono state affidate in gratuita custodia giudiziale al Sig. _____

Il quale è stato reso edotto dei doveri inerenti la custodia ed in particolare dell'obbligo di conservare i prodotti sequestrati con la dovuta diligenza, di impedire che venga in qualsiasi modo manomessa, di preservarla da ogni alterazione e tenerla a disposizione dell'Autorità Giudiziaria.

E' stato informato, inoltre, delle pene comminate per la violazione dei doveri di custodia ai sensi degli artt. 334 e 335 C.P.

Il Sig. _____ ha inteso fornire le seguenti dichiarazioni, rese spontaneamente:

Al suddetto, si dà atto che, a norma dell'art. 19 della L. 689/81, ha la facoltà di proporre opposizione all'ufficio Regionale del Contenzioso di _____, con sede in _____ alla Via _____ Autorità amministrativa competente.

Il presente Verbale composto da n. _____ (_____) pagine, viene redatto in doppia copia, di cui una viene consegnata al sig. _____, **per notifica e accettazione**, mentre l'altra resta ai verbalizzanti.

Gli stessi provvederanno ad inviare, in copia, informativa all'Autorità regionale in materia di REACH – CLP, all'Ufficio regionale del Contenzioso di _____ ed al Ministero della Sanità.

Dei luoghi e delle cose sono stati effettuati i necessari rilievi fotografici, che fanno parte integrante del presente verbale di sequestro..

Durante l'accertamento sono stati effettuati prelievi di campioni, con verbali a parte.

Fatto, letto e sottoscritto il giorno _____ e chiuso alle ore _____ .

La parte

La persona che ha assistito

I Verbalizzanti

PROCESSO VERBALE SEQUESTRO _____

N. _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), a seguito di accertamento, alla presenza di

Cognome e Nome _____
 Luogo di nascita _____
 Data di nascita _____
 Residente in _____
 Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
 n. _____
 rilasciata da _____
 in data _____

procedono, sentito il Magistrato di Turno, Dott. _____, ai sensi dell'art. ____ del C.P.P.,
 al _____ sequestro
 di: _____

Sulle cose sequestrate vengono posti i sigilli costituiti da _____ e cartelli di sequestro apposti _____ con sovrapposte le firme dei verbalizzanti.

Le operazioni di cui sopra, svoltesi alla presenza e con la continua assistenza della parte, sono terminate alle ore _____.

Copia dell'ordinanza di convalida del sequestro sarà immediatamente notificata alla persona alla quale le cose sono state sequestrate.

_____, li _____

Firma per ricevuta

Gli Ufficiali di P.G.

PROCESSO VERBALE CONSEGNA IN CUSTODIA GIUDIZIALE

N. _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), procedono alla consegna in custodia giudiziale, ai sensi dell'art. 259 C.P.P., al sig.

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Residente in _____

Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____

n. _____

rilasciata da _____

in data _____

Gli Ufficiali di P.G.

Il Custode

Il Sig. _____ assume l'onere della custodia delle cose sequestrate, viene avvertito di conservarle con diligenza e di presentarle ad ogni richiesta dell'A.G. e viene reso edotto delle sanzioni comminate dagli artt. 334 e 335 C.P. a chi trasgredisce ai doveri di custodia.

Fatto, letto e chiuso in data e luogo di cui sopra viene confermato e sottoscritto dai verbalizzanti e dal custode al quale si rilascia copia del presente atto.

Gli Ufficiali di P.G.

Il Custode

VERBALE NOTIFICA DEL DECRETO DI SEQUESTRO

N. _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, il sottoscritto _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), ha notificato al Sig.

Cognome e Nome _____
Luogo di nascita _____
Data di nascita _____
Residente in _____
Qualifica _____

Identificato a mezzo di _____
n. _____
rilasciata da _____
in data _____

il provvedimento di sequestro n° _____ ai sensi dell'art. 321 C.P.P. disposto dal P.M. _____ della Procura della Repubblica di _____ ed avente per oggetto:

L'Ufficiale di P.G.

Firma per ricevuta

PROCESSO VERBALE DISSEQUESTRO

N. _____ del _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____ alle ore _____, i sottoscritti _____, in qualità di personale autorizzato alla vigilanza in materia di REACH e CLP, per quanto di competenza territoriale, nominati con Determinazione Dirigenziale del 13 luglio 2010, n. 246, del Dirigente Servizio P.A.T.P. dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia (Autorità Competente in materia di REACH e CLP ai sensi della D.G.R. del 15.03.2010, n. 729 e s.m.i.), procedono, a dare esecuzione al provvedimento di dissequestro e riconsegna delle cose sequestrate all'avente diritto n° _____ del _____ emesso dal Pubblico Ministero Dott. _____ e riguardante _____.

=====

Tutte le operazioni vengono svolte alla presenza del Sig. _____ nato a _____ e residente a _____, nella sua qualità di custode giudiziario.

_____, _____

Firma per ricevuta**Gli Ufficiali di P.G.**

SOSTANZE
SOTTOPOSTE A
SEQUESTRO
(ART. C.P.P.)

Gli Ufficiali di P.G.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2011, n. 2817

DGR n. 2227 del 18/11/2008 Programma triennale di interventi 2009-11 per prevenire e contrastare il fenomeno della violenza contro le donne e i minori e D.G.R. n.1890 del 6 agosto 2010, Linee Guida Regionali per la rete dei servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza di genere-Approvazione schema di Convenzione Fra Regione Puglia e Amministrazioni provinciali per l'attuazione dei PIL.

L'assessore al Welfare sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Politiche per le persone, famiglie e pari opportunità, confermata dalla dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, riferisce quanto segue.

Con la deliberazione n. 2227 del 18/11/2008 la Giunta Regionale ha approvato il "Programma Triennale di interventi 2009-2011 per prevenire e contrastare il fenomeno della violenza contro le donne" che, in conformità con le disposizioni normative della L.R. 10 luglio 2006 n. 19 e L.R. 21 marzo 2007 n. 7, si pone l'obiettivo generale di promuovere e sostenere le attività di prevenzione, di tutela e di solidarietà alle vittime della violenza, nonché percorsi di elaborazione culturale, informazione e sensibilizzazione sul fenomeno della violenza contro le donne e i minori.

Con DGR n.2227 del 18 novembre 2008, la Regione Puglia ha approvato il Piano regionale delle Politiche Sociali 2009-2011, prevedendo, nell'ambito degli interventi in materia di prevenzione e contrasto della violenza, un set territoriale minimo di strutture e servizi per il raggiungimento dei seguenti obiettivi di servizio:

2 Centri Antiviolenza per provincia

1 Casa Rifugio per provincia

1 Equipe multidisciplinare maltrattamento e abuso per ambito territoriale

1 Servizio di pronto intervento sociale per ambito territoriale.

Con DGR n. 1890 del 6 agosto 2010 sono state approvate le "Linee guida regionali per la rete dei servizi per la prevenzione ed il contrasto della vio-

lenza di genere" che delineano un modello di governo condiviso per la costruzione e il potenziamento della rete di servizi in materia di prevenzione e contrasto della violenza, in coerenza con gli obiettivi di servizio del PRPS.

Alla programmazione e attuazione degli interventi e dei servizi per la prevenzione e il contrasto alla violenza concorrono gli organismi regionali di parità, le Province, gli Ambiti territoriali, le ASL e il Terzo settore, nel rispetto dei rispettivi ruoli e competenze al fine di assicurare capillarità e tempestività dei servizi, promuovere la massima qualità e continuità assistenziale, consolidare una metodologia di lavoro interdisciplinare che favorisca una migliore tutela delle donne e dei minori vittime di violenza e/o maltrattamento (o potenziali vittime).

Il programma triennale e le Linee Guida Regionali individuano nelle Amministrazioni provinciali i soggetti preposti alla definizione dei Piani di intervento locale per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, di concerto con gli Ambiti territoriali di riferimento e le istituzioni regionali e provinciali di parità.

Il percorso concertativo attivato dalle Province sui territori di riferimento ha coinvolto tutti i soggetti interessati dalle attività di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e sui minori ed ha condotto alla redazione condivisa dei 6 Piani di intervento locali, quali strumenti di raccordo di tutte le azioni da attuare sui singoli territori in tema di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e sui minori.

Con AD. n. 745 del 382011 del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità sono stati approvati i PIL delle sei Province per la cui attuazione le Province hanno un ruolo di coordinamento rispetto a tutte le azioni e interventi previsti dagli stessi PIL nonché di responsabilità diretta in relazione a:

- a) iniziative di comunicazione e promozione
- b) creazione delle reti interistituzionali
- c) attività di formazione.

Si precisa che per le attività sopra descritte la spesa complessiva a carico della Regione ammonta **ad Euro 2.300.000,00** e che il riparto di detta somma tra le Amministrazioni provinciali è il seguente:

- ciascuna Provincia riceve una assegnazione di Euro 250.000,00 a valere sulla disponibilità complessiva di Euro 1.500.000,00 quali residui passivi derivanti dall'atto di impegno A.D. n. 87/2008 del Servizio Programmazione sociale e integrazione sociosanitaria, con il quale sono state impegnate le risorse a valere sul Capitolo 784025 - UPB 5.2.1 (già 7.3.1) per euro 5.400.000,00, quale quota di riserva a favore delle Politiche della Famiglia nella misura del 10% del Fondo Nazionale Politiche Sociali 2006 di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 2012/2007;
- sono assegnati fondi per Euro 17.777,00 per ciascun ambito territoriale finalizzato al potenziamento dell'équipe multidisciplinare, per il tramite di ciascuna Amministrazione provinciale cui sono pertanto assegnate le suddette risorse in relazione al numero di ambiti territoriali. Dette risorse sono stanziare con il presente provvedimento, per una spesa totale di Euro 800.000,00 a valere sul Cap. 781025 - UPB 5.1.1, rinviando a successivo atto dirigenziale del dirigente del Servizio Politiche per il Benessere Sociale e le Pari Opportunità l'assunzione dell'impegno contabile.

I rapporti fra Regione e Amministrazioni provinciali sono regolati da una Convenzione, di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che sarà sottoscritta dalle Amministrazioni e che definisce il percorso attuativo del PIL e le modalità di erogazione delle risorse finanziarie.

Con il presente provvedimento si propone quindi di approvare lo schema di Convenzione, Allegato A, parte integrante e sostanziale, che regola i rapporti fra Regione Puglia e le Amministrazioni Provinciali di Bari, BarlettaAndriaTrani, Brindisi, Foggia, Lecce e Taranto. Si propone, inoltre, di approvare lo stanziamento di **Euro 800.000,00** a valere sul **Cap. 781025 - UPB 5.1.1**, residui di stanziamento 2008 nel Bilancio di Previsione 2011, al fine di completare la copertura finanziaria del presente provvedimento, in aggiunta alla somma di Euro 1.500.000,00 quali residui passivi 2008 a valere sul Cap. 784025 - UPB 5.2.1 del Bilancio di Previsione 2011, giusta determinazione di impegno n. 87/2008 del Servizio Programmazione Sociale e integrazione Sociosanitaria.

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

Il presente provvedimento comporta un onere complessivo a carico della Regione Puglia pari ad Euro 2.300.000,00, che trova copertura come di seguito indicato:

- per Euro 1.500.000,00 a valere sui residui passivi 2008 Cap. 784025 - UPB 5.2.1 del bilancio regionale 2011, nell'ambito della quota di euro 5.400.000,00, quale riserva del 10% a favore delle Politiche della Famiglia del Fondo Nazionale Politiche Sociali 2006 di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 2012/2007, impegnata con atto dirigenziale n. 87/2008 del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria;
- per **Euro 800.000,00** a valere sul **Cap. 781025 - UPB 5.1.1**, residui di stanziamento 2008 nel Bilancio di Previsione 2011.

Al relativo impegno dovrà provvedere il Dirigente del Servizio Politiche per il Benessere Sociale e le Pari Opportunità con atto dirigenziale da assumersi entro il corrente esercizio finanziario.

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 istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale:

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dall'Assessore;

viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario istruttore e dal Dirigente del Servizio;

a voti unanimi espressi nei termini di legge:

DELIBERA

- di fare proprie le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate;

- di approvare lo schema di convenzione, Allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che regola i rapporti fra Regione Puglia e Amministrazioni Provinciali per l'attuazione dei Piani di intervento locali (PIL) di prevenzione e contrasto alla violenza su donne e minori;
- di approvare lo stanziamento di **Euro 800.000,00** a valere sul **Cap. 781025 - UPB 5.1.1**, residui di stanziamento 2008 nel Bilancio di Previsione 2011, al fine di completare la copertura finanziaria del presente provvedimento pari a complessivi Euro 2.300.000,00, in aggiunta alla somma di Euro 1.500.000,00 quali residui passivi 2008 a valere sul Cap. 784025 - UPB 5.2.1 del Bilancio di Previsione 2011, giusta determinazione di

impegno n. 87/2008 del Servizio Programmazione Sociale e integrazione Sociosanitaria

- di delegare la dirigente del Servizio Politiche di Benessere sociale e pari opportunità alla firma della Convenzione con ciascuna delle Amministrazioni Provinciali pugliesi;
- di demandare alla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità ogni adempimento attuativo;
- di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, sul sito www.regione.puglia.it e nelle pagine dedicate all'Assessorato al Welfare.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



REGIONE PUGLIA

ALLEGATO A

CONVENZIONE TRA

**LA REGIONE PUGLIA – ASSESSORATO AL WELFARE
SERVIZIO POLITICHE DI BENESSERE SOCIALE E PARI OPPORTUNITA'**

E

LA PROVINCIA di _____

***PER L'ATTUAZIONE DEI PIANI DI INTERVENTI LOCALE PER LA RETE DEI SERVIZI
DI PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA
SU DONNE E MINORI***

L'anno duemilaundici, addì _____ del mese di _____

TRA

la Regione Puglia, di seguito indicata come "Regione", con sede in Bari, Via Caduti di Tutte le Guerre 15 (C.F.8001710727), rappresentata dalla dr.ssa Anna Maria Candela, in qualità di Dirigente ad interim del Servizio Politiche di Benessere sociale e pari opportunità, nata a Conversano, il 07/11/1970, la quale interviene al presente atto in esecuzione della deliberazione della Giunta Regionale n. 1890 del 6-8-2010, e dell'AD. n. 745 del 3-8-2011

E

l'Amministrazione Provinciale di _____ con sede in _____, (C.F. _____), via _____ rappresentata da _____, in qualità di Dirigente del _____, nato/a a _____ il _____, e delegato/a alla firma dal Presidente della Provincia.

VISTO

- La Legge regionale 10 luglio 2006 n. 19 "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia";
- La legge regionale 21 marzo 2007 n. 7 "Norme per le politiche di genere e i servizi per la conciliazione vita – lavoro in Puglia";
- La D. G.R. n.2227 del 18 novembre 2008 "Programma triennale di interventi 2009-2011 per prevenire e contrastare il fenomeno della violenza contro le donne" ;
- La DGR n. 1875 del 13 ottobre 2009 "Piano Regionale delle Politiche Sociali Il triennio (2009-2011)";
- La D.G.R. n. 1890 del 6 agosto 2010 "Linee Guida Regionali per la rete dei servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza di genere";
- L'AD 745 del 3-8-2011 del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità con il quale sono stati approvati i PIL delle sei Province

PREMESSO che

- La Regione Puglia, nell'ambito degli interventi in materia di prevenzione e contrasto della violenza, al fine di attivare e consolidare un set territoriale minimo di strutture e servizi, attraverso il Piano regionale delle Politiche Sociali 2009-2011, ha individuato i seguenti obiettivi di servizio:
 - Centro Antiviolenza: n.2/provincia
 - Casa Rifugio: n.1/ provincia
 - Equipe multidisciplinare maltrattamento e abuso: n.1/ambito territoriale
 - Servizio di pronto intervento sociale: n.1/ambito territoriale

- la Regione Puglia ha definito, attraverso il Programma triennale, di cui alla DGR n.2227 del 18 novembre 2008, e le Linee Guida regionali, di cui alla DGR 1890 del 6 agosto 2010, un modello di governo condiviso per la costruzione e il potenziamento della rete di servizi in materia di prevenzione e contrasto della violenza, in coerenza con gli obiettivi di servizio del nuovo PRPS;
- alla programmazione e attuazione degli interventi e dei servizi per la prevenzione e il contrasto alla violenza concorrono le Province, gli Ambiti territoriali, le ASL e il Terzo settore, nel rispetto dei rispettivi ruoli e competenze al fine di assicurare capillarità e tempestività dei servizi, promuovere la massima qualità e continuità assistenziale, consolidare una metodologia di lavoro interdisciplinare che favorisca una migliore tutela delle donne e dei minori vittime di violenza e/o maltrattamento (o potenziali vittime);
- il programma triennale e le Linee Guida Regionali individuano nelle Amministrazioni provinciali i soggetti preposti alla definizione dei Piani di intervento locale per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, di concerto con gli Ambiti territoriali di riferimento e le istituzioni regionali e provinciali di parità;
- nell'attuazione dei Piani le Province hanno un ruolo di coordinamento rispetto a tutte le azioni e interventi previsti dagli stessi PIL nonché di responsabilità diretta in relazione a:
 - a) iniziative di comunicazione e promozione
 - b) creazione delle reti interistituzionali
 - c) attività di formazione.

Tutto ciò premesso, si conviene quanto segue:

ART. 1

La Regione Puglia promuove interventi mirati su tutto il territorio regionale per favorire la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere e sui minori.

A tal fine, ad integrazione delle risorse finanziarie già programmate dagli Ambiti territoriali a valere sui Piani sociali di zona, destina alle Amministrazioni provinciali risorse specifiche per la realizzazione delle seguenti tipologie di intervento:

- a) iniziative di comunicazione e sensibilizzazione territoriale sulle attività istituzionali di contrasto alla violenza e di promozione dei servizi presenti sul territorio di riferimento
- b) creazione delle reti interistituzionali con la definizione dei raccordi funzionali tra i diversi soggetti coinvolti a vario titolo nella rete dei servizi territoriali di prevenzione e contrasto alla violenza
- c) attività di formazione specialistica per gli operatori impegnati nei servizi pubblici e privati che, a vari livelli, si occupano delle diverse fasi degli interventi di contrasto (rilevazione, tutela e protezione, valutazione e trattamento).
- d) Gestione dei servizi sovrambito, (CAV, casa rifugio) per una quota pari al 20% dell'ammontare totale delle risorse, così come concordato con UPI.

ART. 2

La Regione sostiene il potenziamento delle equipe multidisciplinari e multiprofessionali integrate tra servizi sociali, sanitari (di base e specialistici) e la Giustizia, da attivare/consolidare in ogni singolo Ambito.

A tal fine la Regione prevede risorse specifiche per interventi relativi a:

- a) iniziative informative ed educative
- b) messa a punto di sistemi per l'individuazione precoce e sostegno alle famiglie a rischio
- c) individuazione e sperimentazione di sistemi integrati per la presa in carico delle situazioni sospette e dei casi conclamati.

ART. 3

La Provincia di _____ ha la responsabilità diretta dell'attuazione degli interventi a), b), c), d) di cui all'art. 1 della presente convenzione e svolge il ruolo di coordinamento di tutti gli interventi programmati con il PIL, anche al fine di garantire l'attivazione dei servizi sovrambito indicati come obiettivi di servizio dal Piano regionale delle Politiche sociali, Il triennio (almeno due Centri antiviolenza, 1 Casa rifugio).

Relativamente agli interventi per il potenziamento delle equipe, la Provincia verifica l'effettiva costituzione delle equipe integrate multidisciplinari e multi professionali in ogni ambito territoriale e la coerenza delle proposte progettuali di potenziamento rispetto a quanto indicato nelle Linee guida regionali per la rete dei servizi di prevenzione e contrasto alla violenza, DGR n. 1890 del 6/8/2010.

La Provincia presenta, secondo quanto previsto dall'art.4, relazioni dettagliate sullo stato di avanzamento del PIL e rendiconta la spesa relativa all'attuazione degli interventi di responsabilità diretta, secondo le indicazioni che saranno fornite dalla Regione Puglia.

ART 4

Al fine di supportare l'Amministrazione Provinciale nella realizzazione delle attività di cui all'art. 1, la Regione Puglia destina risorse finanziarie pari a complessivi € 2.300.000,00, assegnate con D.G.R. n. 2227/2008 di approvazione del Programma triennale di interventi 2009/2011, ripartite nella misura di € 250.000,00 per ciascuna Provincia per gli interventi a), b), c), d) di cui all'Art. 1, e nella misura di € 17.777,00 per il potenziamento delle equipe multidisciplinari di ogni Ambito territoriale del territorio provinciale, di cui all'art. 3 della presente convenzione.

Le risorse, per l'ammontare di € 250.000,00, saranno trasferite alla Provincia di _____ secondo le seguenti modalità:

- la prima tranche pari al 40% delle risorse assegnate, a titolo di prima anticipazione ad avvenuta sottoscrizione della presente convenzione;
- la seconda tranche, pari al 50% delle risorse assegnate, all'atto della trasmissione della relazione semestrale dell'avanzamento fisico e finanziario del PIL, previa verifica dell'attivazione effettiva dei

servizi a valenza sovrambito nonché delle attività realizzate e di rendicontazione delle relative spese sostenute.

- il saldo, pari al 10%, al termine della realizzazione degli interventi previsti, sulla base di una dettagliata relazione delle attività attuate, in coerenza con i piani approvati, copia di tutti i prodotti divulgativi e altra documentazione eventualmente prodotta nonché di rendicontazione delle spese sostenute.

Le risorse destinate al potenziamento delle equipe saranno trasferite alla Provincia di _____ che erogherà agli Ambiti territoriali, previa acquisizione della documentazione attestante la costituzione formale e l'operatività delle equipe integrate multidisciplinari (es. protocolli intesa, delibera) e altra documentazione dalla quale si evinca la natura e la tipologia delle specifiche azioni di potenziamento previste.

ART. 5

La Regione Puglia si impegna a dare la massima divulgazione delle buone pratiche realizzate nell'ambito delle attività di cui alla presente convenzione di intesa mediante le proprie attività di comunicazione istituzionale e sociale.

L'Amministrazione Provinciale si impegna a realizzare le attività di propria competenza e a svolgere un ruolo di coordinamento generale rispetto all'attuazione dell'intero PIL, sempre di concerto con gli Ambiti territoriali e con gli altri soggetti pubblici e privati coinvolti nel ciclo di programmazione e attuazione degli interventi e servizi e con la massima sinergia con gli Uffici regionali preposti, al fine di adottare modalità omogenee e di concorrere complessivamente al perseguimento della massima efficacia delle stesse azioni.

ART. 6

Per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 1, l'Amministrazione Provinciale applica la normativa vigente a livello nazionale e regionale in tema di sicurezza negli ambienti di lavoro, di rispetto della disciplina lavoristica previdenziale, anche nel rispetto di quanto previsto dalla contrattazione collettiva e decentrata applicata alle categorie di riferimento, e di procedure per l'attribuzione di appalti di servizio e forniture

Letto, approvato e sottoscritto

Bari,

Per la Regione Puglia

Per l'Amministrazione Provinciale di

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2011, n. 2818

Programma incentivazione LSU - Parziale recupero del finanziamento - Comune di Trepuzzi Definitiva imputazione di somme temporaneamente introitate sul cap. 6153300 e variazione amministrativa concernente il capitolo di entrata 2056000 e il corrispondente capitolo di spesa 953070

L'Assessore al Welfare dott.ssa Elena Gentile, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Istruttore Carmela Rubino verificata e confermata dal Responsabile P.O. sig.ra Maria Luisa Monfreda e dal Dirigente del Servizio Luisa Anna Fiore, riferisce quanto segue:

Premesso che:

- con deliberazione n. 1191/2010 la Giunta Regionale ha previsto un contributo a favore dei Comuni per consentire un aumento orario dell'utilizzo dei lsu di massimo 16 ore settimanali previa presentazione di apposito progetto;
- con Atti Dirigenziali n.567 e 728 del 2010 si è provveduto a liquidare al comune di Trepuzzi la somma di euro 70.104,32 quale anticipazione del contributo per l'aumento orario dei lsu impegnati nel progetto presentato dal comune, con riserva di liquidare il saldo a conclusione del progetto con rendicontazione delle ore effettivamente lavorate;
- a seguito della rendicontazione delle ore effettivamente prestate dai lsu del comune di Trepuzzi, è risultato un costo totale del progetto pari a euro 66.292,73 e quindi inferiore all'importo liquidato come anticipo;
- con D.D. 125 del 14/03/2011 si è reso necessario procedere al recupero della differenza tra anticipazione liquidata e costo complessivo del progetto rendicontato pari a euro 3.811,59;
- con bonifico bancario in favore della Tesoreria Regionale il comune di Trepuzzi ha versato la somma di euro 3.707,27;
- con nota prot. 15959 del 04/10/2011 l'Ufficio Entrate del Servizio Bilancio e Ragioneria ha comunicato a questo Servizio di aver imputato al cap. 6153300/2011 "Somme riscosse in conto sospeso in attesa di definitiva imputazione" con la reversale n. 5992/11 la somma di euro

3.707,27, in attesa di reinscrivere tali risorse nel capitolo di competenza.

Tanto premesso si rende necessario procedere alla regolarizzazione contabile delle somma complessivamente riscossa pari a euro 3.707,27 e apportare, ai sensi dell'art. 13 L.R. 20/2010 e dell'art. 72 della L.R. n.28/2001, la conseguente variazione in aumento al Bilancio regionale 2011 con imputazione di somme temporaneamente introitate sul capitolo n.6153300 e da iscrivere, in termini di competenza e cassa, sul capitolo di entrata 2056000 e sul corrispondente capitolo di spesa 953070.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/01 E SUCC. MOD.

Somme riscosse imputate sul cap. di entrata 6153300/2011 in conto sospeso in attesa di definitiva imputazione.

Il presente provvedimento comporta la seguente variazione di bilancio in termini di competenza e cassa:

U.P.B. 2.1.19

PARTE ENTRATA

Cap. 2056000

Variazione in aumento

Assegnazione statale a destinazione vincolata progetti LSU art. 45 co. 6 L. 144/1999

Competenza + € 3.707,27

Cassa + € 3.707,27

U.P.B. 2.5.2

PARTE SPESA

Cap. 953070

Variazione in aumento

Spesa a destinazione vincolata progetti LSU art. 45 co. 6 L. 144/1999 – Fondo per l'Occupazione

Competenza + € 3.707,27

Cassa + € 3.707,27

Il presente provvedimento rientra nella categoria atti di competenza della G.R., ai sensi della L.R. 7/97, art. 4, co. 4, lett. K) e della deliberazione di G.R. n.3261/98, l'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'approvazione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA REGIONALE

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

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento da parte dell'istruttore, dalla Responsabile P.O. e dal dirigente del Servizio che ne attestano la conformità alla legislazione vigente;

a voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- 1) di prendere atto e di approvare quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
- 2) di apportare, ai sensi dell'art. 13 L.R. 20/2010 e dall'art. 72 della L.R. 28/2001, in termini di competenza e cassa, la variazione in aumento al bilancio 2011 iscrivendo le maggiori risorse ammontanti a euro 3.707,27 nei capitoli di entrata n. 2056000 e di spesa n. 953070;
- 3) di autorizzare il Servizio Bilancio e Ragioneria a provvedere alla regolarizzazione contabile della somma rimborsata;
- 4) di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento sul BURP ai sensi dell'art. 42 co. 7 della L.R. 28/01.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 dicembre 2011, n. 2822

Delibera CIPE 3 agosto 2007 n. 82 "Regole di attuazione del meccanismo di incentivazione legato agli Obiettivi di Servizio del QSN 2007-2013". Presa d'atto del "Rapporto 2010 di esecuzione degli obiettivi di servizio della Regione Puglia".

L'Assessore all'Attuazione del Programma, Nicola Fratoianni, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Attuazione del Programma, Autorità di Gestione del P.O. FESR 2007-

2013 e confermata dal Direttore dell'Area Politiche per lo Sviluppo Economico, il Lavoro e l'Innovazione, riferisce quanto segue.

Il Quadro Strategico Nazionale (QSN) 2007-2013 per la politica regionale di sviluppo 2007-2013 ha individuato tra gli obiettivi e le priorità da perseguire il miglioramento dei livelli delle prestazioni di alcuni servizi collettivi considerati essenziali per qualificare i diritti di cittadinanza della popolazione meridionale nei diversi ambiti dell'istruzione, dei servizi socio-assistenziali e del rafforzamento della gestione del ciclo integrato dei rifiuti e delle risorse idriche.

La spinta all'innalzamento delle prestazioni da erogare avviene attraverso l'individuazione di target quantificati e vincolanti di servizio da raggiungere entro il 2013 misurabili con undici indicatori statistici direttamente connessi ai quattro servizi suindicati.

Le procedure e le modalità di attuazione del meccanismo premiale collegato agli Obiettivi di servizio sono state descritte nella Delibera CIPE n. 82 del 3 agosto 2007 "Regole di attuazione del meccanismo di incentivazione legato agli Obiettivi di Servizio del QSN 2007-2013" ed ulteriormente riprese nella Delibera CIPE n. 166 del 21 dicembre 2007 "Attuazione del QSN 2007-2013 - Programmazione del Fondo per le Aree Sottoutilizzate" e nella Delibera CIPE n. 1 del 6 marzo 2009 "Aggiornamento della dotazione del fondo aree sottoutilizzate, dell'assegnazione di risorse ai programmi strategici regionali, interregionali e agli obiettivi di servizio e modifica della Delibera 166/2007".

Con la delibera n. 1 dell'11/01/2011 concernente "Obiettivi, criteri e modalità di programmazione delle risorse per le aree sottoutilizzate, selezione e attuazione degli investimenti per i periodi 2000-2006 e 2007-2013" il CIPE ha aggiornato la dotazione della riserva premiale destinata agli Obiettivi di Servizio di cui al QSN 2007/2013.

La Delibera CIPE n. 82/2007 prevede che ciascuna Regione del Mezzogiorno predisponga un Rapporto Annuale di esecuzione (RAOS) per tutti gli anni di attuazione degli obiettivi di servizio per il quale si richiede la più ampia diffusione pubblica. Tale Rapporto assolve ad una duplice funzione:

- rendere conto delle azioni messe in campo dall'Amministrazione responsabile e dai soggetti

erogatori dei servizi, secondo la filiera delle responsabilità individuata da ciascuna Amministrazione, spiegando il proprio contributo per il conseguimento degli obiettivi previsti;

- in considerazione dell'evoluzione degli indicatori, del contesto e delle azioni realizzate, confermare o eventualmente integrare la strategia prevista dal Piano di Azione per incidere nel modo più efficace possibile sul raggiungimento dei target.

Il Rapporto Annuale di esecuzione degli Obiettivi di Servizio della Puglia per l'anno 2010 è stato predisposto secondo le "Linee Guida per il Rapporto Annuale - RAOS" formulate dal Gruppo Tecnico Centrale di accompagnamento al meccanismo degli Obiettivi di Servizio indicando, per ciascuno degli indicatori, i seguenti aspetti:

- a) evoluzione degli indicatori;
- b) azioni realizzate e avviate, ed evoluzione del contesto;
- c) eventuali criticità e soluzioni;
- d) eventuale aggiornamento della strategia. Il Rapporto è stato inoltre condiviso con il partenariato istituzionale e socio-economico anche attraverso appositi incontri.

Ciò premesso, si propone alla Giunta Regionale di adottare il Rapporto 2010 di esecuzione degli obiettivi di servizio della Regione Puglia, allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. 28/2001 e s.m. e 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 Relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale, che rientra nelle competenze della G.R. a norma dell'art. 4 comma 4 lettera d della L.R. n. 7/97, quale atto di programmazione, nonché sub 1) in quanto prevede procedure disciplinate dalla L.R. n. 28/01.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore all'Attuazione del Programma Nicola-Fratoianni;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dall'Autorità di Gestione del PO FESR 20072013;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

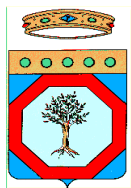
DELIBERA

- di fare propria la relazione dell'Assessore proponente il presente provvedimento che qui si intende integralmente riportata;
- di adottare il "Rapporto 2010 di esecuzione degli obiettivi di servizio della Regione Puglia", allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante;
- di trasmettere, a cura del Segretariato Generale della Giunta regionale, il presente atto al Servizio Comunicazione Istituzionale ai fini della sua pubblicazione sul BURP.

Il presente provvedimento è dichiarato esecutivo.

Il Segretario della Giunta
Dott. Romano Donno

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



RAPPORTO 2010 DI ESECUZIONE DEGLI OBIETTIVI DI SERVIZIO
DELLA REGIONE PUGLIA



OBIETTIVI di SERVIZIO
Regione PUGLIA

DICEMBRE 2010

Sommario

Premessa.....	
Istruzione.....	
<u>1.1. Riduzione degli abbandoni scolastici (Indicatore S.01 - Giovani che abbandonano prematuramente gli studi).....</u>	
1.1.1 Evoluzione degli indicatori.....	
1.1.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....	
1.1.3 Criticità e soluzioni.....	
1.1.4 L'aggiornamento della strategia.....	
<u>1.2 Miglioramento delle competenze e delle capacità di apprendimento degli studenti (Indicatore S.02 - Studenti con scarse competenze in lettura; Indicatore S.03 - Studenti con scarse competenze in matematica).....</u>	
1.2.1 Evoluzione degli indicatori.....	
1.2.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....	
1.2.3 Criticità e soluzioni.....	
1.2.4 L'aggiornamento della strategia.....	
Servizi sociali di cura.....	
<u>1.3 Servizi per l'infanzia (Indicatore S.04 - Diffusione dei servizi per l'infanzia; Indicatore S.05 - Presa in carico "ponderata" degli utenti dei servizi per l'infanzia).....</u>	
1.3.1 Evoluzione degli indicatori.....	
1.3.2 Le azioni realizzate e avviate, l'evoluzione del contesto.....	
1.3.3 Criticità e soluzioni.....	
1.3.4 L'aggiornamento della strategia.....	
<u>1.4 Servizi di cura per gli anziani (Indicatore S.06 - Presa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata).....</u>	
1.4.1 Evoluzione dell'indicatore.....	
1.4.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....	
1.4.3 Criticità e soluzioni.....	
1.4.4 L'aggiornamento della strategia.....	
Gestione integrata dei rifiuti urbani.....	
<u>1.5 Riduzione della componente di rifiuti urbani smaltiti in discarica (Indicatore S.07 - Rifiuti urbani smaltiti in discarica).....</u>	
1.5.1 L'evoluzione degli indicatori.....	
1.5.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....	
1.5.3 Criticità e soluzioni.....	
1.5.4 L'aggiornamento della strategia.....	
<u>1.6 Incremento della quota di rifiuti urbani oggetto di raccolta differenziata (Indicatore S.08 - Raccolta differenziata dei rifiuti urbani)</u>	
1.6.1 L'evoluzione degli indicatori.....	
1.6.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....	
1.6.3 Criticità e soluzioni.....	
1.6.4 L'aggiornamento della strategia.....	
<u>1.7 Incremento della quota di frazione umida trattata in impianti di compostaggio (Indicatore S.09 - Quantità di frazione umida trattata in impianti di compostaggio per la produzione di compost di qualità).....</u>	
1.7.1 L'evoluzione degli indicatori.....	
1.7.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....	

[1.7.3 Criticità e soluzioni.....](#)

[1.7.4 L'aggiornamento della strategia.....](#)

Servizio idrico integrato.....

[1.8 Riduzione delle perdite nelle reti di distribuzione comunale \(Indicatore S.10 – Efficienza nella distribuzione dell'acqua per il consumo umano\).....](#)

[1.8.1 L'evoluzione degli indicatori.....](#)

[1.8.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto](#)

[1.8.3 Criticità e soluzioni.....](#)

[1.8.4 L'aggiornamento della strategia.....](#)

[1.9 Miglioramento dei sistemi di depurazione \(Indicatore S.11 - Quota di popolazione equivalente servita da depurazione\).....](#)

[4.2.1 L'evoluzione degli indicatori.....](#)

[4.2.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto.....](#)

[4.2.3 Criticità e soluzioni.....](#)

[4.2.4 L'aggiornamento della strategia.....](#)

Premessa

Il presente documento costituisce la seconda Relazione annuale di esecuzione delle attività regionali connesse al perseguimento degli Obiettivi di Servizio secondo le regole generali stabilite dalla Delibera CIPE n.82 del 3 agosto 2007 “Quadro Strategico Nazionale 2007- 2013. Definizione delle procedure e delle modalità di attuazione del meccanismo premiale collegato agli Obiettivi di Servizio”, nonché in applicazione degli orientamenti e delle strategie definite dal “Piano di azione per il raggiungimento degli obiettivi di servizio 2007-2013 della Regione Puglia” approvato con Delibera di Giunta n. 464 del 24 marzo 2009.

L'anno 2010 registra a livello regionale, come di seguito riportato, avanzamenti concreti negli 11 indicatori individuati come Obiettivi di Servizio, confermando la complessiva evoluzione positiva che caratterizza la situazione regionale nella tendenza al conseguimento dei diversi target.

In uno scenario complessivamente positivo, la presente Relazione non manca tuttavia di individuare alcune aree di criticità che condizionano l'efficace conseguimento dei target unicamente per quanto concerne i cronogrammi inizialmente previsti a livello nazionale che fissano improrogabilmente entro la fine del 2012 l'ultimo periodo a disposizione per conseguire gli obiettivi attesi (ai fini dell'attribuzione delle risorse premiali a disposizione).

Positive e significative evoluzioni sono state intraprese a livello regionale in ambiti di intervento particolarmente complessi, quali ad esempio le infrastrutture ed i servizi per l'infanzia e per l'ADI agli anziani; l'ottimizzazione del ciclo integrato dei rifiuti e delle risorse idriche; l'innalzamento dei livelli delle competenze di base degli alunni pugliesi, tutti aspetti connessi al rafforzamento di politiche regionali che richiedono tempi adeguati rispetto all'ampiezza ed alla complessità dei fenomeni da affrontare, così come alla molteplicità dei diversi soggetti pubblici e privati coinvolti.

Tali progressi risultano nella fase attuale fortemente condizionati da una serie di aspetti connessi in gran parte all'evoluzione del contesto nazionale.

L'avanzamento verso il conseguimento di obiettivi che possono essere definiti “ambiziosi” se confrontati con l'effettivo punto di partenza delle regioni meridionali nel 2005, avviene infatti in uno scenario nazionale che non solo non accompagna proficuamente lo sviluppo delle specifiche politiche regionali rivolte agli obiettivi di servizio, ma che in alcuni casi finisce con l'accrescere gli ostacoli e le difficoltà verso il conseguimento degli obiettivi.

Alcune decisioni condizionano infatti negativamente le azioni rivolte al conseguimento dei target, quali ad esempio:

- il ritardo nell'approvazione dei PAR FAS che elimina la possibilità di utilizzare risorse finanziarie che, considerate come aggiuntive in alcuni casi e come le uniche a disposizione in altri, si rivelano in ogni caso assolutamente determinanti e strategiche per intervenire con successo e soprattutto nei tempi previsti in tutti gli ambiti di intervento fissati dagli Obiettivi di Servizio
- alcuni provvedimenti normativi nazionali, come quelli del blocco del turn-over nella sanità nel caso dei servizi connessi all'ADI, o come la legge n.42/2010 che stabilisce un periodo di 12 mesi entro il quale le Regioni sono obbligate ad abolire gli ATO sia riferiti alla gestione dei rifiuti, sia al ciclo integrato delle risorse idriche, che risultano destinati a produrre rallentamenti e ritardi evidenti nell'avanzamento delle attività dei rispettivi sei indicatori, obbligando le Regioni a concentrarsi sulla revisione dei complessivi processi di

governance di tali importanti funzioni piuttosto che sul concreto conseguimento dei *target* di servizio

- i molteplici tagli alla finanza pubblica che registrano conseguenze particolarmente negative negli indicatori sociali e socio-sanitari, con particolare riferimento ai consistenti ridimensionamenti del Fondo nazionale per le non autosufficienze e del Fondo nazionale per le politiche sociali
- la mancata attribuzione alle Regioni delle risorse finanziarie connesse all'ottenimento della premialità intermedia conseguita a dicembre 2009, che sottrae risorse particolarmente importanti per accelerare le attività connesse al conseguimento dei *target*.

Ulteriori conseguenze derivano dai vincoli del Patto interno di stabilità che condizionano il flusso di investimenti pubblici della Regione ed a favore dei soggetti interessati dalle attività degli obiettivi di servizio.

A tali elementi, che finiscono per alterare in modo consistente il quadro programmatico che ha portato sia alla costruzione condivisa con le Regioni meridionali nel corso del 2007 dell'intero sistema della premialità regionale connesso agli Obiettivi di Servizio, sia alle scelte regionali che attualmente presiedono la fase di attuazione e di avanzamento degli stessi, generando una situazione fortemente mutata rispetto alle intese ed agli accordi intrapresi, si aggiunge la recente decisione a livello nazionale di apportare un taglio del 20% all'intera dotazione finanziaria connessa agli Obiettivi di Servizio (che per la Puglia comporta una riduzione di circa 106 milioni di euro).

Se confermata, tale decisione contribuirà ulteriormente, unitamente agli aspetti suindicati, a creare un quadro programmatico e finanziario nazionale decisamente sfavorevole, oltre che non coerente, rispetto alle decisioni già assunte in passato relativamente alle possibilità delle Regioni di conseguire i *target*. In tal modo verranno a determinarsi ricadute particolarmente negative nelle Regioni meridionali coinvolte nel meccanismo degli Obiettivi di Servizio che rischiano di pregiudicare gli sforzi che le amministrazioni regionali, le Province, i Comuni, i Soggetti gestori ed i soggetti privati hanno avviato da tempo per conseguire progressi significativi in servizi di interesse strategico per il rafforzamento dei diritti di cittadinanza di oltre 20 milioni di italiani.

Si riporta di seguito una sintesi delle attività realizzate a livello regionale nel periodo ottobre 2009 -dicembre 2010 finalizzate al conseguimento dei *target*.

A tale riguardo, coerentemente con le attività previste dalla Delibera CIPE n.82/2007, e con le modalità e scadenze definite dalle "Linee guida per l'attivazione di sistemi di premialità regionale previsti dalla delibera CIPE n.82/2007", la Regione Puglia ha predisposto e trasmesso al Ministero dello Sviluppo Economico - DPS nel luglio 2010 il Rapporto regionale sulla premialità degli obiettivi di servizio in favore dei soggetti territoriali responsabili della gestione dei servizi, con particolare riferimento agli indicatori dei servizi sociali, dei servizi socio-sanitari e della raccolta differenziata dei rifiuti. A dicembre 2010 non risulta ancora avviata dal Gruppo Tecnico Centrale la verifica di rispondenza agli obiettivi di servizio così come prevista dalle Linee Guida suindicate.

Istruzione

1.1. Riduzione degli abbandoni scolastici (Indicatore S.01 - Giovani che abbandonano prematuramente gli studi)

1.1.1 Evoluzione degli indicatori

L'indicatore ha lo scopo di misurare il numero degli abbandoni precoci del sistema istruzione-formazione sul territorio regionale. I giovani che abbandonano prematuramente gli studi sono svantaggiati nel mercato de lavoro, partecipano più difficilmente a ulteriori opportunità formative e sono soggetti a maggiore rischio di marginalità sociale.

L'indicatore S.01 evidenzia in Puglia un andamento positivo con una riduzione progressiva della dispersione scolastica dal 27% (valore 2006) al 23,4% (valore 2010); infatti, rispetto al *baseline* emerge un miglioramento dell'13% circa. L'abbandono si concentra soprattutto negli Istituti Tecnici e Professionali con livelli più marcati tra gli studenti maschi.

Indicatore S.01 - Giovani che abbandonano prematuramente gli studi:

percentuale della popolazione in età 18-24 anni con al più la licenza media, che non ha concluso un corso di formazione professionale riconosciuto dalla Regione di durata superiore ai 2 anni

Regione /Macro-ripartizione	Baseline (valore 2006)	Valore attuale (valore 2010)	Miglioramento Si/No*	Target 2013	% distanza colmata rispetto al target**	Variazione % tra ultimo valore e baseline
Abruzzo	14,7	13,5	Si	10	26%	-8%
Molise	16,2	13,5	Si	10	44%	-17%
Campania	27,1	23,0	Si	10	24%	-15%
Puglia	27,0	23,4	Si	10	21%	-13%
Basilicata	15,2	15,1	Si	10	2%	-1%
Calabria	19,6	16,2	Si	10	35%	-17%
Sicilia	28,1	26,0	Si	10	12%	-7%
Sardegna	28,3	23,9	Si	10	24%	-16%
Mezzogiorno	25,5	22,3	Si	10	21%	-13%
Centro-Nord	16,8	16,2	Si			-4%
Italia	20,6	18,8	Si			-9%

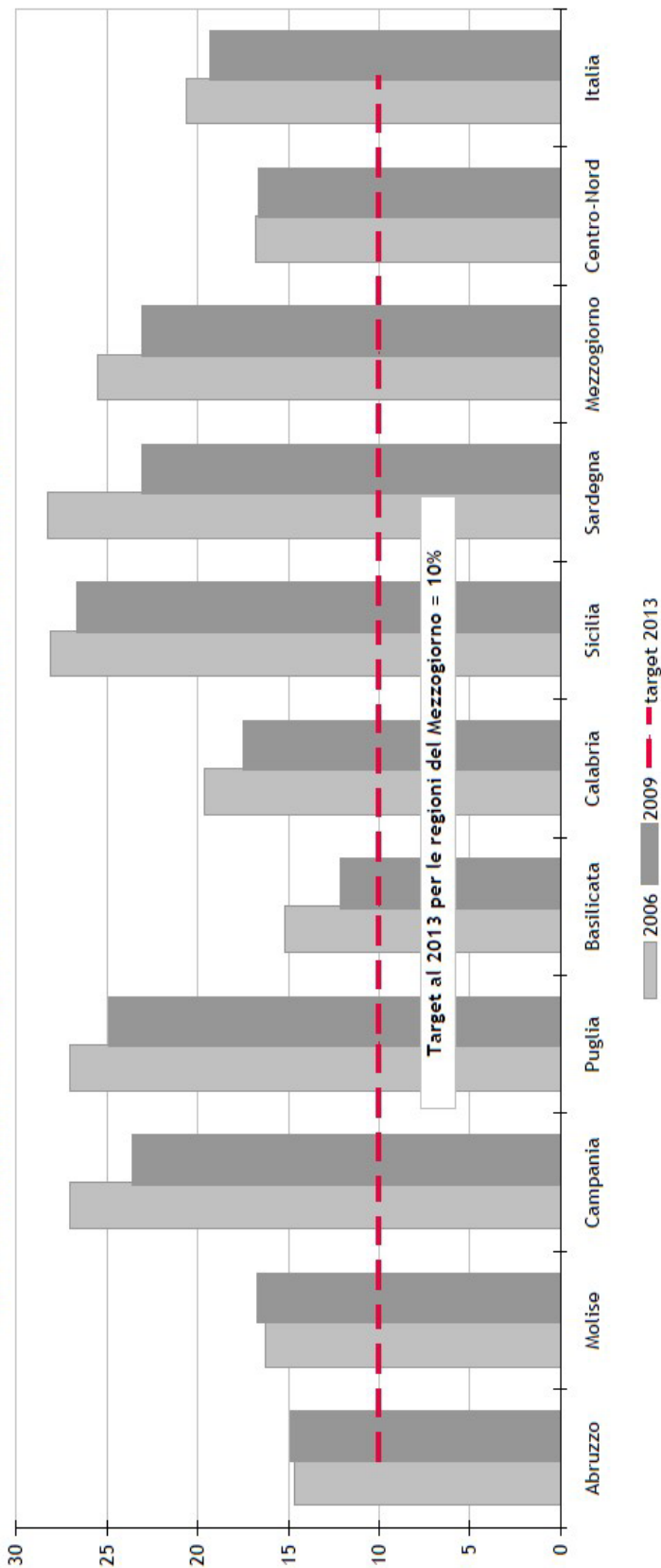
Nota

* L'indicatore si avvicina al *target* quando il suo valore diminuisce nel tempo

** La percentuale di distanza colmata rispetto al *target* è calcolata come distanza coperta tra il valore di partenza e il *target* al 2013

Come evidenziato dal grafico seguente, emerge un lento progresso nel contenimento del fenomeno della dispersione scolastica in tutte le regioni del Mezzogiorno (ad esclusione della Basilicata più vicina al *target*), con un valore dell'indicatore più elevato per regioni come Puglia, Campania e Sicilia. Tale andamento è notevolmente influenzato da vincoli esterni che derivano dalla riduzione progressiva delle risorse finanziarie.

Percentuale della popolazione in età 18-24 anni con al più la licenza media, che non ha concluso un corso di formazione professionale riconosciuto dalla Regione di durata superiore ai due anni



Fonte: Istat, Rilevazione continua sulle forze di lavoro

Note - Data la centralità che rivestono le politiche per l'apprendimento della popolazione e l'aumento delle conoscenze nella strategia della politica regionale aggiuntiva 2007-2013, si è scelto di fissare il target per l'anno 2013 pari al valore individuato nell'ambito della Strategia di Lisbona e quindi pari al 10%. Questo target è molto ambizioso per alcune regioni, ma tiene conto dei progressi consistenti registrati nel Mezzogiorno negli anni recenti. I dati dell'anno 2009 sostituiscono quelli pubblicati precedentemente, utilizzati per la verifica intermedia e calcolati sulla base degli ultimi due trimestri 2008 e dei primi due 2009, che riportavano: 15,0 per Abruzzo, 16,8 per Molise, 24,8 per Campania, 23,5 per Puglia, 12,3 per Basilicata, 18,0 per Calabria, 26,2 per Sicilia, 21,4 per Sardegna.

S.01 Indicatore Obiettivi di servizio, dati aggiornati a maggio 2010

1.1.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

Le attività promosse e realizzate nel corso del 2010 sono in linea ed in continuità con quanto programmato e descritto nel RAOS 2009. Di seguito si presenta una sintesi dell'evoluzione delle iniziative avviate negli ultimi anni con particolare riferimento a quelle riferite all'annualità corrente.

Gli interventi programmati dalla Regione Puglia, se pur finalizzati al contrasto ed alla prevenzione della dispersione scolastica e formativa, vedono un'articolazione di attività che hanno spiegato effetti su più obiettivi, in gran parte assimilabili agli obiettivi di servizio della nuova programmazione.

Gli interventi realizzati e in itinere, coerenti con gli obiettivi di servizio attuali, sono stati realizzati sia con le risorse addizionali comunitarie (del POR Puglia 2000-2006) sia con le risorse nazionali e regionali che accompagnano la programmazione ordinaria dell'istruzione.

Gli interventi si sono caratterizzati per il loro sostegno e rafforzamento all'offerta educativa e didattica per il recupero e della prevenzione della dispersione scolastica. Hanno inoltre permesso di avviare un percorso mirato all'innalzamento della qualità dell'offerta, al miglioramento della capacità di accoglienza e di orientamento delle strutture formative, complessivamente, al miglioramento dei fattori legati al clima dell'apprendimento. Hanno, inoltre, consentito di avviare i giovani in percorsi integrati di istruzione e formazione, con l'acquisizione di una qualifica professionale regionale triennale, con rilascio di attestato riconosciuto a livello nazionale corrispondente almeno al II° livello europeo.

Al perseguimento degli obiettivi ha contribuito positivamente il sistema di accordi e di intese per il governo ed il coordinamento dei sistemi regionali per l'attuazione dell'obbligo di istruzione; nello specifico l'articolazione organizzativa del coordinamento regionale delle iniziative di obbligo di istruzione è definita dai seguenti accordi:

- Accordo di Collaborazione tra l'Assessorato regionale alla F.P. e l'Ufficio Scolastico Regionale del 11.06.2001 per l'attuazione dell'obbligo formativo, finalizzato all'attivazione di interventi tendenti al riconoscimento reciproco di itinerari scolastici e formativi, in cui l'Amministrazione Scolastica si è impegnata a fornire, alla Regione, i dati relativi ai soggetti in obbligo formativo;
- Protocollo d'intesa interistituzionale, sottoscritto in data 24.07.2002 tra Regione Puglia, Ministero dell'Istruzione, Ministero del Lavoro, finalizzato alla sperimentazione di nuovi modelli nel sistema di istruzione e formazione professionale, alla costruzione di un sistema di certificazione, alla costituzione di un Comitato Paritetico di Coordinamento composto da sei membri, due dei quali della regione, due del MIUR e due del Ministero del Lavoro;
- Protocollo d'intesa tra Regione Puglia ed Ufficio Scolastico Regionale della Puglia in data 29.10.2002, per la realizzazione di percorsi formativi destinati ad alunni in particolare disagio sociale, economico e socio-culturale, miranti contestualmente all'assolvimento dell'obbligo scolastico e all'espletamento dell'obbligo formativo;
- Protocollo d'intesa tra Regione Puglia ed Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia in data 02.01.2003 per favorire la sperimentazione di modelli e percorsi di innovazione didattica, metodologica ed organizzativa che coinvolgono i sistemi dell'istruzione e della formazione professionale, realizzando forme di interazione e di integrazione tra essi;
- Protocollo d'intesa interistituzionale, sottoscritto in data 24.07.2003 tra Regione Puglia, Ministero dell'Istruzione, Ministero del Lavoro, finalizzato alla realizzazione di un'offerta formativa sperimentale a partire dall'a.s. 2003/2004 che coinvolga i sistemi dell'istruzione;
- Protocollo d'intesa tra Regione Puglia ed Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia in data 18.04.2007 (Protocollo d'intesa per la realizzazione dall'anno scolastico 2007/2008 di un'offerta formativa sperimentale di istruzione e formazione professionale rivolta agli allievi che abbiano concluso il primo ciclo di studi) per la realizzazione dell'offerta formativa

sperimentale di istruzione e formazione professionale rivolta agli allievi che abbiano concluso il primo ciclo di studi ai sensi della L. 28/03/2003 n.53 (**abrogato il 02.07.2010**).

Anagrafi regionali e provinciali dei giovani minori di 18 anni

Nel corso del 2010 è proseguita l'attività di gestione dell'anagrafe dei giovani in obbligo di istruzione, svolta dalla in raccordo con i diversi centri di formazione professionale sia sotto il profilo della definizione dei flussi informativi che ai fini del monitoraggio dei dati. Il sistema informativo regionale prevede la possibilità di interrogare il data base attraverso l'uso di differenti variabili di analisi e prevede la possibilità di un aggiornamento continuo e del perfezionamento del sistema, che potrà essere successivamente integrato con altre banche dati istituzionali.

L'anagrafe deve contenere le seguenti informazioni:

- i dati di tutti gli allievi in età scolare;
- i dati anagrafici relativi ai ragazzi della fascia di età 13-17 anni, provenienti dagli istituti scolastici ed iscritti ai centri di formazione professionale (abbandoni, ritiri, ecc.);
- i dati relativi ai giovani inseriti in attività di formazione professionale;
- i dati relativi alle assunzioni e abbandoni dei giovani in apprendistato.

Si intende inoltre attivare anche un'anagrafe a livello locale attraverso la sottoscrizione di appositi accordi tra Regione, Comuni e CPI.

Funzioni dei Servizi per l'impiego

A seguito di segnalazione della scuola, delle aziende (per l'apprendistato) e dei centri di formazione, i Centri per l'Impiego (Cpi) hanno attivato servizi specificamente dedicati a giovani in obbligo che sono invitati formalmente dalla Struttura.

Gli operatori dei Cpi addetti a questo particolare servizio accolgono il giovane e lo guidano nella scelta di un progetto formativo professionale modulato sui suoi bisogni, anche avvalendosi della collaborazione di un orientatore che, tramite un colloquio individuale, analizza la sua situazione scolastica e/o formativa per poi definire il percorso più rispondente alle esigenze ed alle aspettative del giovane. I dati in possesso dei Cpi confluiranno nel data base nazionale che il Ministero del Lavoro ha predisposto nell'ambito del SIL – Sistema Informativo Lavoro, a cui potranno accedere i diversi attori della rete.

Gli stessi operatori dei Cpi in forza presso gli istituti scolastici hanno svolto attività informativa all'interno delle scuole organizzando seminari specifici e colloqui individuali, svolgendo attività di assistenza tecnica e di collaborazione con gli istituti superiori e con i centri di formazione professionale del territorio, ai fini di eventuali "passerelle" tra i sistemi di istruzione e formazione professionale.

Attività di formazione professionale che rilasciano qualifica per giovani minori di 18 anni

Le tipologie

3 anni in formazione professionale mista

Percorsi triennali a titolarità formazione professionale, strutturati in UFC e/o Unità di apprendimento, per un totale di 3.600 ore. Lo stage, di durata complessiva di 600 ore, è previsto durante il triennio con le seguenti caratteristiche: I anno – visite guidate e/o stage di apprendimento e di orientamento (100 ore); II anno – attività pratica a seconda del grado di autonomia raggiunto dagli allievi (200 ore); III anno - attività pratica in azienda (300 ore). Le valutazioni periodiche degli allievi sono effettuate congiuntamente dai docenti e dai formatori che hanno gestito il percorso formativo di riferimento, secondo le direttive che la Regione emana d'intesa con la Direzione scolastica regionale. A conclusione del percorso formativo viene rilasciato l'attestato di qualifica professionale previsto dalla normativa, valido per l'iscrizione ai Centri per l'impiego, nonché crediti

per l'eventuale rientro nel sistema di istruzione. Viene certificata ogni unità formativa capitalizzabile superata positivamente a prescindere dall'esito finale dell'anno scolastico.

I PERCORSI TRIENNALI

Con finanziamenti ministeriali sono stati avviati percorsi sperimentali triennali previsti dalla Legge n. 53/2003 destinati a giovani in uscita dal primo ciclo di studi; si tratta complessivamente di 273 percorsi. Con fondi del POR Puglia 2000-2006, misura 3.2, azione a), sono stati inoltre avviati n. 54 corsi, a seguito delle Determinazioni Dirigenziali nn. 324-528/2005.

La finalità dei percorsi integrati sopra elencati è di dare attuazione al diritto/dovere previsto dall'art. 2, comma 1, lett. c) della Legge n. 53/2003, del Decreto Legislativo 15 aprile 2005, n. 76 recante "*Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione*".

innalzare e consolidare il livello delle competenze di base e sostenere i processi di scelta degli allievi al momento dell'ingresso nei percorsi formativi, in itinere ed al momento dell'uscita, nonché il raggiungimento degli obiettivi di Lisbona.

Il percorso triennale integrato, strutturato in UFC e/o UdA, prevede un monte ore pari a quello previsto, in base alla disciplina vigente, per il corrispondente indirizzo di studi presente nella istituzione scolastica partner, avendo comunque cura di riservare il 60% del monte ore allo sviluppo delle competenze di base e trasversali e il 40% del monte ore allo sviluppo delle competenze tecnico-professionali, ivi comprese le attività di stage.

I percorsi formativi sono rivolti agli allievi che hanno concluso il primo ciclo di istruzione con il superamento del relativo esame di Stato e che comunque non abbiano compiuto il 18° anno di età e sono finalizzati a:

- dare attuazione a quanto previsto dall'art.1, comma 624 della Legge 27/12/2006, n. 296;
- migliorare la qualità dei sistemi di istruzione e formazione professionale;
- innalzare e consolidare il livello delle competenze di base di tutti gli studenti, offrendo ulteriori opportunità agli allievi in difficoltà rispetto all'espletamento dell'obbligo all'interno del sistema ordinamentale;
- dare attuazione a metodologie formative basate su compiti reali e sull'apprendimento dall'esperienza, anche tramite stage formativo, in stretta collaborazione con le imprese del settore di riferimento, senza tralasciare la rilevanza orientativa in grado di sviluppare nella persona la consapevolezza circa le proprie prerogative, il progetto personale e il percorso intrapreso. I percorsi formativi sono formulati con riferimento ai criteri e alle modalità per il riconoscimento dei crediti formativi, ai fini dei passaggi fra i diversi sistemi, secondo quanto stabilito dalla normativa vigente.

Tali percorsi sono caratterizzati da:

- coinvolgimento dell'istruzione e della formazione professionale, mediante opportune forme di integrazione dei due sistemi, nel rispetto e nella valorizzazione dei rispettivi ruoli;
- pari dignità fra discipline e attività attinenti la formazione generale e culturale e le discipline professionalizzanti;
- motivazione all'apprendimento degli allievi, attraverso l'integrazione tra il sapere ed il saper fare;
- azioni orientative, azioni formative e di accompagnamento in grado di diminuire il tasso di dispersione scolastica presente sul territorio.

Nel primo anno assumono particolare rilievo le azioni formative riguardanti le competenze di base e trasversali, fermo restando che l'azione formativa è caratterizzata da pari dignità tra le discipline e le attività inerenti la formazione generale e culturale e quelle professionalizzanti. Nel secondo e terzo anno sono progressivamente potenziati gli interventi di natura tecnico-professionale.

Gli interventi di base e quelli di contenuto tecnico-culturale, sono svolti dall'istituto scolastico; quelli di natura tecnico-professionale e le attività di stage sono svolte dal centro di formazione professionale; al fine di combattere in maniera più efficace la dispersione, gli interventi di base e

quelli tecnico-professionali, le misure di accompagnamento, l'orientamento ed il monitoraggio sono previsti con la compartecipazione dell'istituto scolastico e dell'ente di formazione, con opportune forme di integrazione.

Per particolari categorie di destinatari (disabili, extracomunitari, soggetti a rischio, ecc.) sono garantiti il sostegno o forme specifiche di tutoraggio, nonché iniziative atte a favorire il diritto alla formazione.

Il rapporto con le attività produttive sarà privilegiato tramite alternanza scuola-lavoro-azienda

Sono previste le seguenti misure di accompagnamento: informazione; accoglienza; recupero; riallineamento; potenziamento; personalizzazione dei percorsi; orientamento; monitoraggio; tutoraggio per le fasce deboli.

Relativamente alle modalità di certificazione delle competenze, sono previste verifiche intermedie e finali. I metodi di verifica, utilizzati sia durante l'iter formativo che alla fine del percorso, consistono in prove di simulazione e relazioni tecniche. Le valutazioni periodiche degli allievi sono effettuate congiuntamente dai docenti e dai formatori che hanno gestito il percorso formativo di riferimento, secondo le direttive che la Regione emana d'intesa con la Direzione scolastica regionale. A conclusione del percorso formativo viene rilasciato l'attestato di qualifica professionale previsto dalla normativa, valido per l'iscrizione ai Centri per l'impiego, nonché crediti per l'eventuale rientro nel sistema di istruzione.

Sono state organizzate le seguenti misure di sistema:

- *coinvolgimento delle parti sociali*
- *sussidi didattici*
- *formazione congiunta dei formatori*
- *è previsto l'inserimento di tre moduli di orientamento agli allievi ed alle famiglie in forma congiunta, di 20 ore per singola annualità da erogarsi ex ante, in itinere e nella fase finale dell'attività*

I percorsi formativi, al fine di un'efficace azione didattica complessiva ed integrata, sono destinati ad un numero massimo di 18 allievi per corso.

I progetti dovranno garantire la coerenza della proposta con gli indirizzi di studio presenti presso l'istituzione scolastica.

Le qualifiche rilasciate per l'assolvimento del diritto/dovere sono quelle previste dall'Accordo sottoscritto in sede di Conferenza Unificata il 05/02/09 relativo all'istituzione del primo Repertorio delle figure professionali di riferimento a livello nazionale; le stesse stabiliscono anche gli standard formativi minimi delle competenze tecnico-professionali.

Per la realizzazione delle attività occorre:

- prevedere, per ciascun percorso formativo, una componente standard ed una di personalizzazione, assicurando anche un'attenzione particolare ai processi di orientamento e accompagnamento individuale;
- prevedere una attività di valutazione dell'insieme delle attività promosse, da realizzarsi secondo un approccio coerente con la dinamica evolutiva del sistema;
- prevedere l'utilizzo di personale docente che presenti titoli di studio e requisiti di motivazione, preparazione ed esperienza coerenti con le necessità richieste dalla modalità formativa individuata. Inoltre dovrà essere assicurata la formazione dei formatori attraverso modalità che valorizzino l'esperienza intrapresa;
- effettuare l'attività di accompagnamento, orientamento, monitoraggio e valutazione dell'insieme delle attività promosse ai vari livelli (didattico - formativo, organizzativo - gestionale, territoriale) rilevando la percentuale di raggiungimento degli obiettivi indicati e le prassi adottate;

- costituire una rete di laboratori per il recupero e lo sviluppo degli apprendimenti aventi sia una finalità interna al percorso formativo per consentire ai soggetti più in difficoltà di mantenere i livelli di apprendimento, senza costringere l'intero gruppo classe a dannosi e controproducenti rallentamenti, sia una finalità esterna al percorso formativo per consentire i passaggi fra i sistemi e contrastare il fenomeno della dispersione scolastica/formativa, attraverso una funzione di recupero e inserimento di allievi in attività già avviate o specificatamente progettate;
- prevedere l'inserimento di tre moduli di orientamento agli allievi e alle famiglie in forma congiunta, di 20 ore complessive ad anno, da erogarsi ex ante, in itinere, e nella fase finale dell'attività formativa;
- garantire una copertura territoriale coerente con l'obiettivo di un progressivo consolidamento dell'offerta formativa di istruzione e formazione professionale.

L'insegnamento è articolato in UFC (Unità Formative Capitalizzabili) e/o Unità di Apprendimento, certificabili mediante un sistema condiviso.

Per la definizione degli standard formativi da osservare in relazione alle competenze di base e a quelle tecnico-professionali si fa esplicito rimando a quanto previsto dall'art. 6 del Protocollo d'intesa del 18/04/2007 tra Regione Puglia ed Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia e precisamente: per gli standard formativi minimi relativi alle competenze di base, si applica l'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 15/01/2004.

Per gli standard formativi minimi relativi alle competenze tecnico-professionali, si fa riferimento all'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 05/10/2006, relativamente alle figure professionali individuate e descritte negli appositi allegati, come primo contributo alla definizione di un repertorio delle competenze tecnico – professionali, in una prospettiva di raccordo con un quadro comune nazionale di standard professionali.

Per altre figure professionali, non ancora definite in un apposito Accordo, si adotteranno i criteri metodologici definiti nel documento tecnico allegato all'Accordo del 05/10/2006.

Per tutti i corsi dovrà essere previsto, a cura degli enti di formazione/Regione Puglia, il rilascio di attestato di qualifica professionale; mentre le istituzioni scolastiche superiori dovranno certificare l'avvenuto adempimento dell'obbligo di istruzione.

Per la certificazione finale e intermedia ed il riconoscimento dei crediti formativi, si applica l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 28/10/2004, con la conseguente adozione dei modelli appositamente previsti.

INFORMAZIONI QUANTITATIVE

REGIONE PUGLIA – Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale

1) ESITI DEI PERCORSI DI IFP PER GIOVANI MINORI DI 18 ANNI **A.F. 2009-10**

	Tipologia A: percorsi con iscrizione a scuola	Tipologia B: percorsi con iscrizione presso i CFP	Altri percorsi (extra Accordo 19.6.2003)
<i>N° qualificati</i>	0	594	0
<i>di cui maschi</i>		308	
<i>di cui femmine</i>		286	

2) QUALIFICHE DA ACCORDO DEL 29.4.2010 E QUALIFICHE CORRISPONDENTI/ASSIMILABILI		Numero di qualificati 2009-2010
1)	Operatore dell'abbigliamento	18

REGIONE PUGLIA – Percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale

2)	Operatore delle calzature	
3)	Operatore delle produzioni chimiche	
4)	Operatore edile	
5)	Operatore elettrico	54
6)	Operatore elettronico	126
7)	Operatore grafico	54
8)	Operatore di impianti termo-idraulici	18
9)	Operatore delle lavorazioni artistiche	
10)	Operatore del legno	
11)	Operatore e della manutenzione di imbarcazioni da diporto	
12)	Operatore alla riparazione dei veicoli a motore	
13)	Operatore meccanico	90
14)	Operatore del benessere	18
15)	Operatore della ristorazione	36
16)	Operatore ai servizi di promozione ed accoglienza	126
17)	Operatore amministrativo-segretariale	54
18)	Operatore ai servizi di vendita	
19)	Operatore dei sistemi e dei servizi logistici	
20)	Operatore della trasformazione agroalimentare	
21)	Operatore agricolo	
Totale QUALIFICATI		594

Nelle more della legge che la Regione Puglia attuerà per normare l'intera materia dell'istruzione e formazione professionale, in deroga al Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione di concerto con il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 29 novembre 2007 recante criteri di accreditamento delle strutture formative per l'obbligo di istruzione, nonché al Decreto del 15 giugno 2010 di Recepimento dell'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato Regioni del 29 aprile 2010, con D.D. n. 2188 del 04/08/10, pubblicata sul BURP n. 133/10, è stato pubblicato **l'Avviso OF/2010**.

Tale avviso, destinato ad enti di formazione professionale in possesso di una o più sedi accreditate per la macrotipologia "obbligo formativo", indica le modalità ed i termini di presentazione, nonché i contenuti ed i criteri di ammissibilità e valutazione, dei progetti finalizzati a realizzare i percorsi triennali di istruzione e formazione professionale.

Per favorire il raggiungimento degli obiettivi i percorsi saranno articolati in un biennio a forte valenza orientativa con presenza di contenuti di base e trasversali, ed un monoennio professionalizzante e dovranno prevedere nel triennio:

- l'articolazione in cicli formativi triennali della durata complessiva di **3.200 ore (1100 ore il 1° anno, 1100 il 2° anno, 1000 il 3° anno)**;

- l'erogazione delle competenze di base, approvate dalla Conferenza Stato Regioni nella seduta del 15 gennaio 2004, e il loro adeguamento agli assi culturali e alle competenze di base e di quelle chiave di cittadinanza di cui al documento tecnico allegato al Regolamento n. 139/2007 e l'erogazione delle competenze tecnico professionali riferite alla figura/profilo in uscita, da individuare con riferimento a quelle approvate dalla Conferenza Stato Regioni nelle sedute del 5 febbraio 2009 e del 29 aprile 2010 al fine di consentire il riconoscimento a livello nazionale dei titoli e delle certificazioni, nonché i crediti formativi acquisibili;
- l'articolazione dell'insegnamento nel triennio in segmenti formativi espressi in termini di competenze certificabili al termine dei segmenti stessi;
- un'apposita azione, da realizzare all'inizio del percorso formativo, con finalità di accoglienza e orientamento informativo coinvolgendo le famiglie;
- assicurare la **formazione dei formatori** attraverso modalità che valorizzino l'esperienza intrapresa;
- effettuare l'attività di accompagnamento, monitoraggio e valutazione dell'insieme delle attività promosse ai vari livelli (didattico - formativo, organizzativo - gestionale, territoriale) rilevando la percentuale di raggiungimento degli obiettivi indicati e le modalità adottate;
- prevedere l'inserimento di **tre moduli di orientamento agli allievi e alle famiglie** in forma congiunta, di 20 ore complessive ad anno, da erogarsi ex ante, in itinere, e nella fase finale dell'attività formativa;
- garantire una copertura territoriale coerente con l'obiettivo di un progressivo consolidamento dell'offerta formativa di istruzione e formazione professionale;
- svolgere un ruolo importante per la promozione di una cittadinanza attiva, della parità di opportunità e della coesione sociale durevole;
- prevedere eventuali attività extracurricolari correlate ai recuperi dei debiti;
- prevedere il rilascio, a conclusione del terzo anno e previo superamento di un esame finale, a cura degli enti di formazione / Regione Puglia, dell'**attestato di qualifica professionale, redatto secondo il modello "A", allegato all'Accordo di Conferenza Unificata del 28/10/2004;**
- prevedere l'avvenuto **adempimento dell'obbligo di istruzione utilizzando apposito modello (MIUR D.M. n. 9 del 27/01/2010).**

Il finanziamento disponibile per gli interventi dell'avviso è pari ad € **4.118.400,00** rivenienti dal Decreto Direttoriale del M.L.P.S. n. 206/II/CONT/2009. Il costo complessivo massimo del progetto per n.18 allievi e n.3.200 ore è pari ad € **374.400,00**.

Descrizione dell'impatto atteso sui singoli indicatori dell'obiettivo di servizio di competenza

Gli obiettivi di servizio tendono ad aumentare il numero di partecipanti alle attività formative che portano al conseguimento di una qualifica triennale.

Effetto diretto: Aumento degli iscritti a corsi triennali, incremento dei qualificati

Effetto indiretto: Qualifica al 3° anno di una parte di popolazione scolastica dispersa

Tabella **Indicatori di realizzazione e di risultato degli interventi**

Intervento	Indicatore di realizzazione	Unità di misura	di	Indicatore risultato	Valore atteso (2010)	Valore atteso (2013)
Percorsi triennali in obbligo	Indice di successo formativo totale	<i>Totale qualificati / totale iscritti</i>		S.01	65%	80%

Gli interventi già partiti sono stati attuati dall'amministrazione regionale con fondi ministeriali. Ai percorsi triennali di cui sopra si aggiungono quelli finanziati a valere sulle risorse del PO FSE 2007-2013 – Asse IV Capitale umano che prevede interventi orientati ad elevare l'offerta di servizi di qualità per contrastare la dispersione, per migliorare l'accesso alle scuole e la loro apertura pomeridiana nel quadro di interventi integrati, finalizzati al miglioramento dei livelli di apprendimento ed a migliorare la funzione di inclusione sociale del sistema istruzione.

I primi interventi in partenza con il cofinanziamento del FSE a valere sulla nuova programmazione 2007-2013 saranno a titolarità regionale. Per la *governance* amministrativa saranno costantemente garantiti i servizi di assistenza tecnica, accompagnamento e monitoraggio delle operazioni.

1.1.3 Criticità e soluzioni

L'attuazione ancora disomogenea dell'anagrafe (anche a livello nazionale) mette in evidenza l'urgenza di progettare e realizzare un sistema unitario di raccolta dei dati, a partire dall'anagrafe comunale, per permettere ai soggetti istituzionali di pianificare una offerta formativa capace di intercettare tutti i giovani di ogni territorio, risolvendo in tal modo anche le tradizionali difficoltà di comunicazione tra impresa e sistema d'offerta regionale.

L'attuale offerta dei percorsi integrati è insufficiente in termini di numero di corsi attivati e quindi di profili professionali in uscita: da qui la decisione regionale di incrementare le risorse da destinare a tali attività.

Le incertezze sul finanziamento delle attività e la complessità dei provvedimenti in atto (riordino del secondo ciclo, delega sul federalismo fiscale, accordi tra Governo e singole Regioni) stanno ingenerando stanchezza e disorientamento in chi opera nell'ambito del sistema educativo di istruzione e formazione professionale: bisogna, pertanto, favorire il ricorso a specifiche intese e protocolli tra Regione ed Amministrazioni centrali finalizzati a garantire un quadro di maggiore certezza e stabilità dell'impianto normativo a monte dell'offerta dei percorsi di obbligo di istruzione e formazione professionale.

Spesso i ritardi nell'avvio dei percorsi triennali concorrono a creare situazioni che possono spingere ulteriormente nella direzione della dispersione, trattandosi, in molti casi di giovani appartenenti a famiglie di ceto popolare basso, giovani con fallimenti scolastici, giovani immigrati. Sarà quindi compito dell'Amministrazione regionale garantire agli allievi che vogliono frequentare i percorsi triennali le stesse certezze che hanno gli studenti che optano per l'istruzione scolastica.

1.1.4 L'aggiornamento della strategia

Alla luce del bilancio dell'azione regionale nel primo anno di operatività del Piano di Azione, si conferma la strategia sin qui adottata dalla Regione Puglia.

In futuro si intende:

- promuovere sempre più una "formazione efficace" centrata sui principi del coinvolgimento degli allievi, della personalizzazione, della comunità di apprendimento, del coinvolgimento della società civile; in tal modo la struttura formativa pone al centro del suo compito il "coltivare Talenti" di tutti i cittadini, senza esclusione di nessuno e propone la cultura come esperienza ed appropriazione personale in vista di un progetto di vita significativo;
- potenziare la realizzazione di una condivisione di obiettivi strategici per realizzare le finalità di una formazione attiva e per un inserimento dei giovani nella società e nel modo del lavoro;
- considerare tra le più importanti strategie quelle dell'Istruzione e della Formazione Professionale strumenti principali in grado di sostenere il processo di crescita dei giovani nella società della conoscenza;

- assicurare ai giovani il conseguimento di un titolo di studio di una scuola secondaria superiore o di una qualifica professionale, considerando questa tappa il primo gradino di un ulteriore itinerario formativo variamente frequentato che sarà alla base della stabilità occupazionale e della realizzazione di ogni persona;
- adottare un sistema di certificazione e validazione delle competenze acquisite;
- sperimentare l'introduzione del "quarto anno", dopo la fuoruscita dai percorsi triennali, che rilascerà il diploma professionale.

Nel 2010 la Regione ha proseguito le azioni di comunicazione volte a: garantire a tutti i soggetti coinvolti nell'attuazione degli Obiettivi la tempestività nell'informazione e la pubblicità; promuovere comportamenti virtuosi che possano facilitare il raggiungimento dei target attraverso azioni di informazione e pubblicità destinate ai partner, ai beneficiari ed al grande pubblico; creazione di reti di scambio e promozione.

In particolare, la riforma regionale dei percorsi triennali di Istruzione e Formazione Professionale è stata al centro del convegno "Laboratorio di apprendimento e scambio esperienze" tenutosi a Bari il 29 settembre nella sala convegni dell'Assessorato regionale al Diritto allo Studio e Formazione. Il laboratorio è stata l'occasione per avviare il confronto sul tema dei percorsi formativi triennali destinati a ragazzi dai 14 ai 18 anni che hanno concluso il primo ciclo di studi conseguendo la licenza di terza media, parte integrante del processo di riforma normativa che la Regione Puglia si appresta a realizzare.

L'obiettivo è stato quello di potenziare la crescita culturale e professionale dei giovani; in particolare si intende dare la possibilità a tutti coloro che abbandonano la scuola di continuare a sviluppare le proprie capacità seguendo percorsi integrati di istruzione e formazione, scegliendo tra diverse opportunità e profili professionali.

Il convegno-laboratorio di apprendimento ha dato l'avvio alla III EDIZIONE DELLA FIERA DEI PROGETTI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE "PUGLIA GIOVANI: DAL GARGANO AL SALENTO FORMAZIONE AL 100%", tenutasi a Trani il 1 ottobre (in piazza della Repubblica dalle ore 10.30 alle 18.30).

L'evento, unico a livello nazionale, è stato promosso da 28 Organismi di formazione regionali con la partecipazione di circa 1.000 ragazzi che frequentano questa tipologia di progetti sul territorio regionale; nel corso dell'evento alcuni allievi hanno messo in pratica le competenze e specializzazioni acquisite nei loro corsi animando la giornata con esposizioni presso gli stand e momenti di intrattenimento (spettacoli, sfilate, presentazioni, ecc.).

1.2 Miglioramento delle competenze e delle capacità di apprendimento degli studenti (Indicatore S.02 - Studenti con scarse competenze in lettura; Indicatore S.03 - Studenti con scarse competenze in matematica)

1.2.1 Evoluzione degli indicatori

Per gli indicatori relativi alle competenze degli studenti, la situazione di partenza riferita al 2006 rilevava per la Puglia un ritardo rispetto al resto d'Italia sia con riferimento alle competenze degli studenti nelle materie letterarie sia in matematica. Tali rilevazioni sono state oggetto di aggiornamento grazie ai risultati dell'indagine OCSE-PISA condotta nel 2009 ed evidenziano un forte miglioramento della *performance* degli studenti pugliesi rispetto al *baseline* 2006.

In particolare, l'indicatore S.02 evidenzia una percentuale di studenti con scarse competenze in lettura pari al 17,6%, valore ben al di sopra della media nazionale (21%), del Mezzogiorno (27,5%) e del Centro Nord (16,6%). Rispetto al 2006 si è verificato un notevole miglioramento; infatti la Puglia ha registrato una riduzione della percentuale dal 36,3% al 17,6%.

Anche nelle materie scientifiche il livello di competenze acquisite dagli studenti pugliesi è ben superiore rispetto al dato nazionale e del Mezzogiorno (rispettivamente 24,9% e 33,5%). Nel 2009 il 22,4% degli studenti pugliesi registra scarse competenze in matematica; tale valore evidenzia un netto miglioramento rispetto al *baseline* 2006, pari a 43%. Sulla base dell'evoluzione di tali indicatori, la Puglia, all'interno di un dato complessivamente deficitario a livello nazionale, figura tra le aree geografiche in cui risulta più bassa la percentuale di allievi con scarse conoscenze di base e con notevole difficoltà nel trasformare in competenze le conoscenze acquisite.

Il miglioramento dei livelli degli indicatori S.02 ed S.03 è da collegare sia alle azioni che la Regione Puglia ha intrapreso per migliorare le competenze dei giovani, sia alle azioni di competenza del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca che incidono sulla stessa criticità.

Le tabelle seguenti evidenziano i dati precedentemente commentati:

Indicatore S.02 - Studenti con scarse competenze in lettura
Percentuale di 15-enni con al massimo il primo livello di competenza in lettura secondo la scala del test PISA effettuato dall'OCSE.

Regione / Macro-ripartizione	Baseline (valore 2003)	Valore attuale (valore 2009)	Miglioramento Sì/No**	Target 2013	% distanza colmata rispetto al target***	Variazione % tra ultimo valore e baseline
Abruzzo	*	20,9	-	20	-	-
Molise	*	22,8	-	20	-	-
Campania	*	31,5	-	20	-	-
Puglia	*	17,6	-	20	-	-
Basilicata	*	24,1	-	20	-	-
Calabria	*	33,0	-	20	-	-
Sicilia	*	31,4	-	20	-	-
Sardegna	*	24,5	-	20	-	-
Mezzogiorno	35,0	27,5	Sì	20	50%	-21%
Centro-Nord	14,9	16,6	No			11%
Italia	23,9	21,0	Sì			-12%

Note

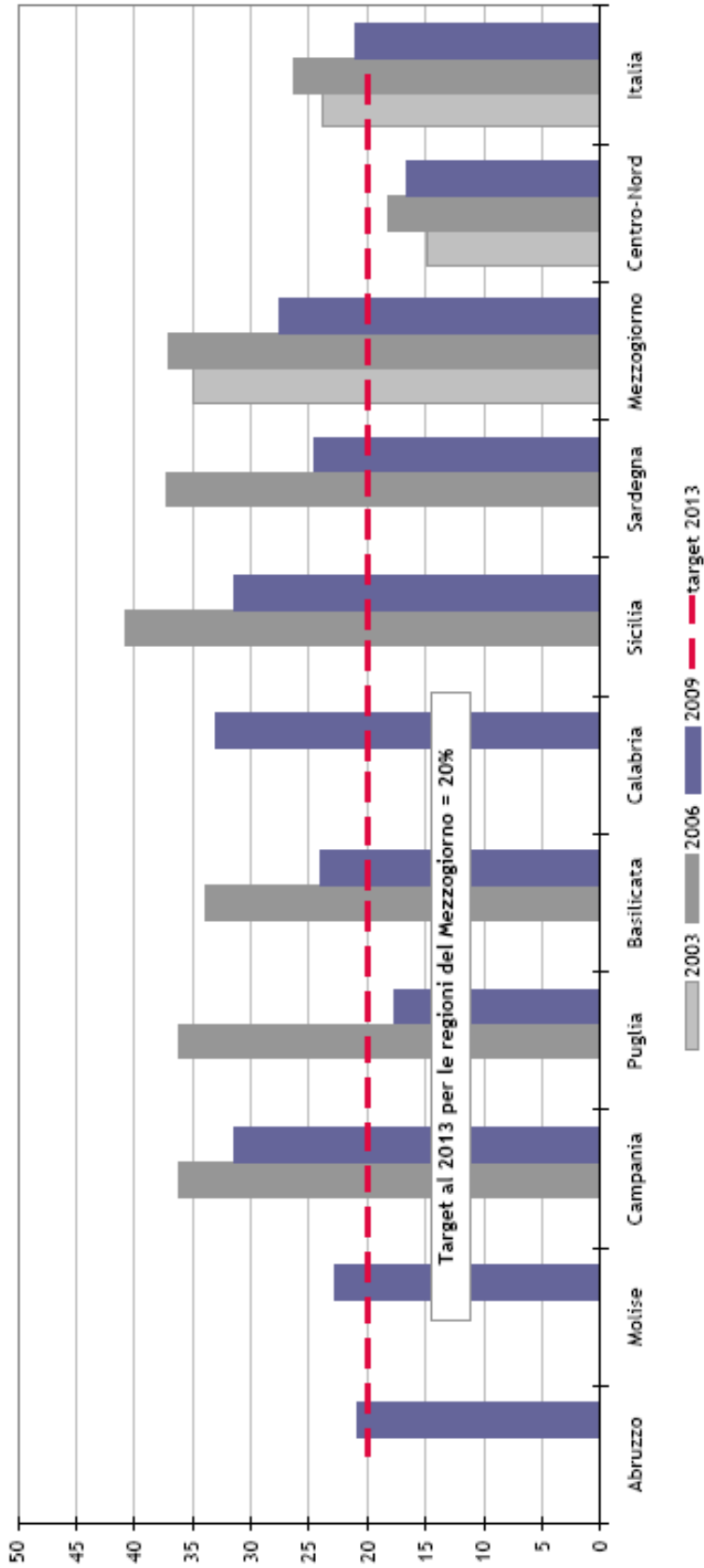
* I valori al 2003 sono disponibili solo per macroarea geografica, mentre per il 2009 sono disponibili i valori di tutte le regioni del Mezzogiorno

** L'indicatore si avvicina al *target* quando il suo valore diminuisce nel tempo

*** La percentuale di miglioramento è calcolata come distanza coperta tra il valore di partenza e il *target* al 2013.

Il grafico seguente evidenzia il divario tra le regioni del Mezzogiorno, del Centro-Nord; il dato del 2009 fa emergere per tutto il Mezzogiorno un miglioramento dell'indicatore. A livello regionale, spiccano i risultati della Puglia che registra un valore di 9,9 punti percentuali inferiore rispetto al Mezzogiorno. Inoltre i punteggi medi di tutte le regioni meridionali, con l'eccezione dell'Abruzzo e soprattutto della Puglia, si collocano tutti al di sopra della media nazionale. Complessivamente il quadro pugliese sembra molto positivo ed evidenzia un valore ben al di sotto del target previsto al 2013 (pari a 20%).

Percentuale di quindicenni con scarse competenze in lettura



Fonte: Ocse. Indagine PISA

Note - I valori al 2003 sono disponibili solo per macroarea geografica, quelli al 2006 sono disponibili per macroarea e per alcune regioni del Mezzogiorno mentre per il 2009 sono disponibili tutti i valori regionali.

I valori del 2003 segnalano un ampio divario tra il Mezzogiorno e il Centro-Nord; il valore target fissato per il Mezzogiorno al 2013 corrisponde al valore attuale della media dei Paesi OCSE. Per assicurare che tutte le regioni intraprendano un percorso di miglioramento la regola prevede due modalità di raggiungimento del target, la prima valida per l'intero Mezzogiorno (ridurre la percentuale al 20 per cento), la seconda sul miglioramento registrato da ciascuna regione nel periodo 2009-2012 (ciascuna regione dovrà registrare tra il 2009 e il 2012 una riduzione in punti percentuali - negli studenti con al massimo il primo livello in lettura - superiore ad almeno il 70% in valore assoluto della variazione in punti percentuali che ha registrato l'area Mezzogiorno nello stesso periodo).

Indicatore S.03 - Studenti con scarse competenze in matematica
percentuale di 15-enni con al massimo il primo livello di competenza in matematica
secondo la scala del test PISA effettuato dall'OCSE

Regione/Macro-ripartizione	Baseline (valore 2003)*	Valore attuale (valore 2009)	Miglioramento Sì/No**	Target 2013	% distanza colmata rispetto al target**	Variazione % tra ultimo valore e baseline
Abruzzo	-	26,1	-	21	-	-
Molise	-	29,2	-	21	-	-
Campania	-	37,9	-	21	-	-
Puglia	-	22,4	-	21	-	-
Basilicata	-	27,0	-	21	-	-
Calabria	-	39,6	-	21	-	-
Sicilia	-	36,4	-	21	-	-
Sardegna	-	32,5	-	21	-	-
Mezzogiorno	47,5	33,5	<i>Sì</i>	21	53%	-29%
Centro-Nord	19,3	19,5	<i>No</i>			1%
Italia	31,9	24,9	<i>Sì</i>			-22%

Note

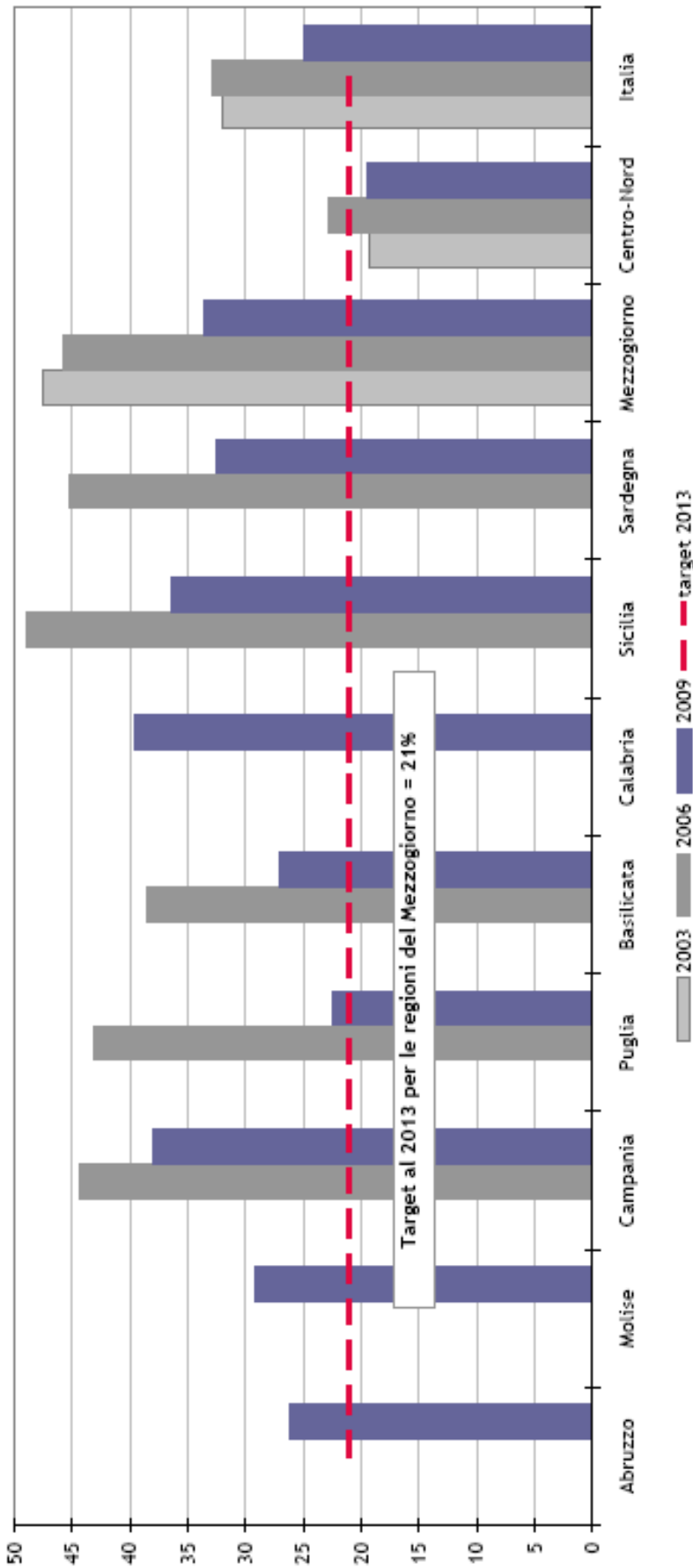
* I valori al 2003 sono disponibili solo per macroarea geografica, mentre per il 2009 sono disponibili i valori di tutte le regioni del Mezzogiorno

** L'indicatore si avvicina al *target* quando il suo valore diminuisce nel tempo

*** La percentuale di miglioramento è calcolata come distanza coperta tra il valore di partenza e il *target* al 2013.

Il grafico seguente evidenzia per il Mezzogiorno un lieve miglioramento delle competenze dei quindicenni in matematica nel periodo 2003-2009; in particolare il dato del 2009 evidenzia per la Puglia un valore notevolmente inferiore rispetto alle altre regioni del Mezzogiorno e molto vicino al target riferito al 2013 pari a 21%.

Percentuale di quindicenni con scarse competenze in matematica



Fonte: Ocse. Indagine PISA

Note - I valori al 2003 sono disponibili solo per macroarea geografica, quelli al 2006 sono disponibili per macroarea e per alcune regioni del Mezzogiorno mentre per il 2009 sono disponibili tutti i valori regionali.

I valori del 2003 segnalano un ampio divario tra il Mezzogiorno e il Centro-Nord: il valore target fissato per il Mezzogiorno al 2013 corrisponde al valore attuale della media dei Paesi OCSE. Per assicurare che tutte le regioni intraprendano un percorso di miglioramento la regola prevede due modalità di raggiungimento del target: la prima valida per l'intero Mezzogiorno (ridurre la percentuale al 21 per cento), la seconda sul miglioramento registrato da ciascuna regione nel periodo 2009-2012 (ciascuna regione dovrà registrare tra il 2009 e il 2012 una riduzione in punti percentuali - negli studenti con al massimo il primo livello in matematica - superiore ad almeno il 70% in valore assoluto della variazione in punti percentuali che ha registrato l'area Mezzogiorno nello stesso periodo).

Nonostante il quadro di partenza (*baseline* 2006) presenti forti elementi di debolezza, la Puglia ha registrato in questi anni un notevole miglioramento delle competenze e delle capacità di apprendimento degli studenti dovuto soprattutto all'avvio delle azioni previste dal Piano regionale, in sinergia ed in connessione con quanto previsto dal correlato Piano del Ministero, per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

1. migliorare le conoscenze e le abilità dei ragazzi, operando sull'innalzamento delle competenze chiave;
2. ridurre la dispersione scolastica che nelle Regioni dell'Ob. CONV costituisce una vera e propria piaga sociale che mina alle fondamenta la possibilità per i giovani di esprimere un effettivo diritto di cittadinanza.

1.2.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

La Regione Puglia, all'interno di un dato complessivamente deficitario a livello nazionale, figura fra le aree geografiche in cui risulta notevolmente ridotta la percentuale di allievi con scarse competenze di base e con difficoltà nel trasformare in competenze le conoscenze acquisite, come dai risultati scaturiti dalle valutazioni INVALSI sui livelli di apprendimento degli alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado e dall'indagine OCSE – PISA 2009 sul “Livello di competenza dei quindicenni italiani”, in cui sono previste nuove verifiche delle conoscenze e competenze degli studenti in italiano e matematica.

Tuttavia, nonostante tale quadro positivo, nel sistema scolastico pugliese si registra ancora oggi una percentuale significativamente superiore alla media nazionale riferita ai fenomeni di insuccesso scolastico e di dispersione; la Regione è impegnata a ridurre questo divario attraverso azioni in grado di incidere positivamente sui fattori che influiscono direttamente ed indirettamente sulla qualità del sistema dell'istruzione regionale, con effetti evidenti anche sul raggiungimento degli obiettivi di servizio.

Si tratta, in particolare, di diversi strumenti di *policy* finalizzati a favorire il miglioramento dei servizi di mensa e trasporti, l'accessibilità di strutture e infrastrutture, l'ecosostenibilità e sicurezza di edifici e attrezzature, la funzionalità ed attrattività degli ambienti.

Con la programmazione 2007-2013 dei Fondi strutturali la Regione persegue tra gli obiettivi prioritari quelli di innalzare i livelli di apprendimento, garantire il possesso delle competenze chiave, assicurare l'equità di accesso, tutelare le eccellenze e ridurre il fenomeno della dispersione scolastica; e, in particolare:

- far innalzare le competenze di base adeguate all'inserimento nella vita sociale e al proseguimento degli studi;
- favorire l'integrazione/inclusione degli alunni con disabilità;
- promuovere il benessere sociale in un contesto di inclusione: scuola come luogo di relazioni e apprendimenti significativi;
- potenziare le capacità di orientamento dei giovani, in vista delle successive scelte in campo formativo e lavorativo;
- favorire processi di insegnamento/apprendimento diversi da quelli tradizionali, con capacità attrattive, in termini di linguaggi e di metodologie didattico/relazionali, specie nei confronti dei soggetti che in precedenza abbiano abbandonato i percorsi di istruzione e formazione;
- garantire l'innalzamento della qualità dell'offerta formativa mediante:
 - a) l'allungamento del tempo scuola;
 - b) il potenziamento dell'offerta formativa;
 - c) un innovato approccio didattico di tipo personalizzato, anche attraverso un rapporto quantitativo docente/discenti più contenuto.

Un ulteriore valore aggiunto al conseguimento di più elevate e più diffuse competenze e capacità di apprendimento, è dato, inoltre, dalla complementarità degli interventi dei programmi regionali con i programmi nazionali, basata su una costante attività di concertazione ed azioni sinergiche.

Azioni avviate

Progetto “Diritti a scuola”

Anno scolastico 2009/2010

La Regione Puglia il 17 settembre 2009 ha sottoscritto con il Ministero dell’Istruzione l’Accordo per “La realizzazione di interventi finalizzati al miglioramento dei livelli di apprendimento della popolazione scolastica pugliese, da realizzarsi attraverso azioni di recupero e/o di rafforzamento delle conoscenze per l’anno scolastico 2009-2010”. In attuazione di tale Accordo ha attivato un piano progettuale denominato “Diritti a scuola” finanziato con risorse a valere sul P.O. Puglia FSE 2007-2013 per un costo complessivo pari a € 25.051.980,00.

Sono stati complessivamente finanziati n. **639** progetti in favore dei **279** Istituti Scolastici pugliesi attuatori dei progetti. I progetti hanno consentito l’impiego di personale docente e non docente precario, secondo i dati riepilogativi di seguito riportati:

Provincia	Personale ATA	Docenti	Progetti	Scuole
BA-BAT	186	592	296	137
BR	28	92	46	24
FG	36	124	62	27
LE	64	198	99	44
TA	73	222	111	47
	387	1228	614	279

Gli interventi sono stati ripartiti in due tipologie: “Progetti A” con riferimento a contenuti ed attività in Italiano e “Progetti B” con riferimento a contenuti ed attività in Matematica, corrispondenti entrambi ad un modulo di 350 ore diviso in unità di 70. In ciascuna scuola sono stati costituiti dei Comitati Tecnici, al cui interno sono risultati presenti docenti con funzioni sia di coordinamento e sia didattici. Le scuole partecipanti hanno interessato una popolazione studentesca di 134.804 unità di cui 85.121 (63%) frequentanti la scuola primaria e 49.683 (37%) iscritti alla scuola media. Nella scuola primaria la percentuale di alunni destinatari dei progetti è stata pari al 13% (10.982 soggetti) sul totale degli iscritti. Nella scuola media la percentuale di destinatari sul totale degli iscritti è stata pari al 19% (9.479). Complessivamente gli alunni coinvolti in entrambe le tipologie di progetto sono stati 20.461. Il 65% (13.312) ha partecipato ai moduli di Italiano, mentre il 35% (7.149) sono stati inseriti nei moduli di Matematica.

Il progetto “Diritti a scuola” orientato al recupero di studenti con specifiche lacune in italiano e matematica, ha avuto un impatto di carattere generale sulle scuole in cui è stato realizzato relativamente all’organizzazione dell’attività didattica e degli spazi, alle relazioni tra insegnanti nella progettazione didattica e all’interno della scuola, alle relazioni tra studenti e insegnanti. Per altri aspetti, quali la comunicazione con le famiglie e le pratiche valutative, il progetto ha comunque rappresentato uno stimolo importante per la riflessione sulle pratiche già esistenti e consolidate all’interno della scuola.

Le modalità operative per l'attuazione degli interventi sono state oggetto di una specifica Intesa tra la Regione e l'Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia, con particolare riguardo agli aspetti riferiti alla formazione, monitoraggio e alla valutazione qualitativa degli interventi.

Al successo dell'intervento realizzato ed al perseguimento di esiti positivi dell'iniziativa ha contribuito certamente l'agire come facilitatori dei *Tutor*, un gruppo di dirigenti scolastici fuori servizio che ha svolto opera di consulenza e monitoraggio dei progetti orientata a ricercare continue azioni complementari e modalità operative più efficaci in funzione dell'obiettivo finale. Ciascun Tutor ha avuto la responsabilità di seguire un raggruppamento (*network*) di scuole (da un minimo di 8 a un massimo di 16) presenti in un territorio di riferimento.

Ad organizzare e gestire l'attività di sostegno metodologico e operativo ai Tutor partecipanti al progetto ha provveduto il DiPED- *Dipartimento di progettazione educativa e didattica*, Università Roma Tre. L'attività di supporto, formazione e consulenza si è concretizzata in undici "azioni" articolate in due filoni principali: a) azioni di supporto ai Tutor; b) raccolta, revisione e organizzazione di dati quantitativi riferiti ai contesti scolastici partecipanti al progetto e alle attività svolte in "Diritti a scuola":

1. progettazione e conduzione di tre incontri seminariali (dicembre 2009, marzo 2010 e maggio 2010);
2. realizzazione di un sito Web nella quale organizzare materiali, offrire risorse di letteratura, ricevere documentazione dai Tutor;
3. supporto personalizzato a distanza;
4. partecipazione a 11 incontri organizzati dai tutor a livello locale con i comitati tecnici, i docenti interni e i docenti aggiunti di ciascuna scuola;
5. produzione di linee guida per impostare le riunioni dei Tutor con le scuole;
6. produzioni di 3 strumenti per la raccolta dei dati di monitoraggio delle attività progettuali;
7. produzione di un *dataset* per la gestione e l'elaborazione statistica dei dati provenienti dalla scheda di rilevazione;
8. elaborazione di statistiche descrittive basate sul *dataset*;
9. redazione di una scaletta di domande e realizzazione di un'intervista ai tutor;
10. lettura di documentazione realizzata dalle scuole e dei formulari di progetto;
11. stesura di una relazione finale sulle attività del progetto "Diritti a scuola" e di supporto del DiPED ai Tutor ai fini di una valutazione del progetto nel suo insieme.

Anno scolastico 2010/2011

Dall'esperienza realizzata nell'anno scolastico 2009/2010 è emerso che le attività legate al progetto hanno portato ad esiti particolarmente soddisfacenti per i beneficiari finali nel recupero della motivazione e dell'interesse per la scuola, oltre ad introdurre elementi di cambiamento nella organizzazione interna e degli spazi e nei processi di insegnamento-apprendimento, caratterizzati questi da una "flessibilità" e disponibilità spesso di difficile riscontro in situazioni precedenti all'iniziativa.

La Regione Puglia, pertanto, al fine di continuare a sostenere l'innalzamento del livello qualitativo del sistema scolastico pugliese e di ottenere il massimo beneficio possibile da questa azione regionale rispetto ai tre obiettivi di Servizio che interessano il sistema regionale dell'istruzione, ha sottoscritto il 3 settembre 2010 un Accordo che riguarda anche l'anno scolastico 2010-2011, riconfermando l'azione sinergica tra la Regione e il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca, per la promozione di un analogo progetto teso ad attivare metodologie didattiche innovative che rendano più attrattivo il processo di apprendimento, favorendo l'integrazione dei disabili ed il successo scolastico per tutti e per tutta la durata dell'obbligo d'istruzione specie in considerazione dell'avvio della Riforma del 2° ciclo di istruzione.

In attuazione dell'Accordo la Regione ha emanato un apposito bando, approvato con D.G.R. n. 2344 del 5/10/2010 (BURP n. 158/2010) a valere sulle risorse del FSE – P.O. Puglia 2007-2013, Asse IV Capitale umano, per un importo pari € 20.000.000,00 riservato a istituzioni scolastiche

statali del 1° e 2° ciclo di istruzione e finalizzato alla elaborazione di progetti volti a potenziare i processi di apprendimento ed a sviluppare le competenze degli allievi, con priorità per gli Istituti che abbiano fatto registrare significativi scostamenti rispetto alle risultanze delle apposite rilevazioni condotte dall'INVALSI.

Entrambi i soggetti istituzionali, Ministero e Regione, concordano sulla necessità di garantire una sempre maggiore attenzione ai risultati e di conseguenza di sviluppare un progetto finalizzato alla verifica dell'efficacia degli interventi realizzati dalle scuole per migliorare le competenze chiave attivando sinergie anche finanziarie, con misure e risorse a carico del PON Istruzione.

Successivamente all'approvazione dei progetti saranno attivate azioni concertate con il MIUR, a valere delle risorse del PON, che riguarderanno la formazione per insegnanti dei percorsi nelle discipline di base, la valutazione in ingresso, a campione, per chi ha lavorato sia nei progetti PON e POR Puglia e lo sviluppo della società dell'informazione con particolare attenzione ai disabili.

Progetti di ricerca

Nel corso del 2010 sono stati avviati Progetti di ricerca, in collaborazione con altre istituzioni ed esperti del mondo educativo, con particolare riferimento ai seguenti:

- attuazione del federalismo fiscale per l'istruzione (analisi della stima del fabbisogno standard e del meccanismo di finanziamento che assicuri la copertura dei fabbisogni standard);
- efficienza nell'offerta di istruzione pubblica (analisi dello *status quo* e alla stima ex-ante degli effetti di ipotesi di riforma; identificazione di elementi per la programmazione dell'offerta di istruzione);
- studio del patrimonio scolastico pugliese-SPREPAS (analisi e strumenti operativi in materia di edilizia scolastica);
- revisione della rete scolastica regionale alla luce della riforma della scuola secondaria superiore (di supporto alla costruzione di un sistema in grado di garantire apprezzabili livelli qualitativi nell'erogazione del servizio scolastico);
- innovazione ed inclusione sociale (legata al progetto "Diritti a scuola", considerato un caso di studio per l'attivazione del processo di concertazione tra i soggetti istituzionali e per il sostegno all'apprendimento delle materie di base nelle situazioni di maggiori difficoltà).

Edilizia scolastica e Progetto Anagrafe Nazionale Edilizia Scolastica:

Nel corso del 2010 la Regione ha proseguito le attività connesse all'attuazione degli interventi già programmati con il **Piano Triennale 2007/2009** con cui sono stati privilegiati il completamento delle operazioni di messa in sicurezza ed adeguamento a norma delle scuole pugliesi che a tutt'oggi soffrono di gravi condizioni di inadeguatezza e pericolo. Grazie al principio della compartecipazione obbligatoria alla spesa da parte di Stato, Regioni ed Enti Locali, sancito dalla Legge 296/2007, ed al particolare sistema premiale connesso alla maggiore disponibilità finanziaria degli enti locali, si è ottenuta una massimizzazione degli interventi, con un livello di investimenti sensibilmente superiore a quello previsto dalla medesima Legge Finanziaria. Il Piano Triennale 2007/2009 riserva il 40% delle risorse alle Amministrazioni Provinciali ed il 60% ai Comuni.

Complessivamente in Puglia sono stati programmati e attuati i seguenti interventi, distinti per annualità:

Interventi di messa in sicurezza ed adeguamento a norma degli edifici scolastici cofinanziati dalla Regione Puglia			Interventi di messa in sicurezza ed adeguamento a norma degli edifici scolastici cofinanziati dalla Regione Puglia			Interventi di messa in sicurezza ed adeguamento a norma degli edifici scolastici cofinanziati dalla Regione Puglia per il 2009		
anno 2007			anno 2008			anno 2009		
N° interventi	Ambito	Importo concesso € (Amm.ni Provinciali e Comunali)	N° interventi	Ambito	Importo concesso € (Amm.ni Provinciali e Comunali)	N° interventi	Ambito	Importo concesso € (Amm.ni Provinciali e Comunali)
13	BARI	2.386.233,02	36	BARI	4.846.527,74	25	BARI	3.743.846,00
6	BRINDISI	764.146,47	16	BRINDISI	1.552.009,81	11	BRINDISI	1.198.897,00
7	FOGGIA	1.438.315,64	20	FOGGIA	2.921.272,39	18	FOGGIA	2.256.625,00
8	LECCE	1.643.748,38	20	LECCE	3.338.639,61	14	LECCE	2.579.033,00
6	TARANTO	1.106.588,59	13	TARANTO	2.247.522,46	9	TARANTO	1.736.167,00
40		7.339.032,10	105		14.905.972,01	77		11.514.568

Ulteriori interventi di edilizia scolastica sono stati finanziati con il **Piano di interventi di adeguamento antisismico** ai sensi dell'art. 2 comma 3 dell'OPCM n. 3879/2010 "Modalità attivazione Fondo interventi straordinari Presidenza Consiglio dei Ministri, istituito ai sensi art. 32 bis L.326/2003, incrementato con L.244/2007". Si tratta di interventi finalizzati a conseguire l'adeguamento strutturale ed antisismico degli edifici scolastici, nonché la costruzione di nuovi immobili sostitutivi degli edifici esistenti, ove necessario, secondo quanto previsto dall'art.2 comma 276 della Legge 24 dicembre 2007, n.244. Le risorse assegnate per l'annualità 2010, pari a € 1.102.461,29, sono state stanziare con D.G.R. n. 1817 de4l 04/08/2010. La tabella seguente evidenzia il quadro degli interventi programmati negli ultimi tre anni:

Annualità	OPCM	Importo assegnato alla Puglia (€)	N° interventi
2008	3728	1.102.461,29	2
2009	3864	1.110.252,31	2
2010	3879	1.102.461,29	2
Totale		3.315.174,89	6

Tutti gli interventi suddetti sono in fase di attuazione e non presentano particolare nodi critici all'attuazione.

L'attuazione del **Progetto Anagrafe Nazionale Edilizia Scolastica** (ex. Art. 7, L. 23/96), ha comportato nel 2010, nell'ambito delle attività di cooperazione interregionale insieme alla Regione Toscana, la stipula di una *convenzione per il riuso della soluzione tecnologica relativa alla costruzione dell'anagrafe regionale dell'edilizia scolastica*, dove sono stabilite le modalità di collaborazione nell'interscambio d'esperienze e di apporti conoscitivi sotto il profilo organizzativo, applicativo e tecnico.

Un significativo contributo a contrastare il fenomeno della dispersione scolastica, attraverso la tracciabilità dei percorsi scolastici, è data dall'integrazione delle banche dati dell'anagrafe edilizia e dell'anagrafe degli alunni, finalizzata a raccogliere i dati sui percorsi scolastici a partire dal primo anno di scuola primaria, con l'obiettivo di rilevare l'adempimento dell'obbligo e di intercettare i giovani che nella fascia 15-18 si trovano fuori dai percorsi scolastici al fine di farli rientrare nella

scuola. L'obiettivo si inserisce in un contesto che spesso ha visto operare le diverse istituzioni in modo non coordinato e con strategie e modalità operative differenti. Con una collaborazione strutturata sarà possibile raggiungere l'obiettivo comune ed allo stesso tempo salvaguardare le esigenze ed i bisogni formativi delle singole istituzioni.

Diritto allo studio

La Regione Puglia ha emanato una nuova Legge per il Diritto Studio e precisamente L.R. n. 31 dicembre del 2009 "*Norme regionali per l'esercizio del diritto all'istruzione e alla formazione*", abrogando la L.R. n.42/80, finalizzata a migliorare il sistema dell'offerta dei servizi scolastici, attraverso la rimozione degli ostacoli che limitano la frequenza e l'assolvimento dell'obbligo scolastico. Dal 2010, pertanto, la programmazione degli interventi ha tenuto conto delle novità introdotte dalla normativa regionale vigente e, della necessità di assicurare le diverse tipologie di interventi ivi previsti, anche se in una fase ancora transitoria, in attesa di attivare organismi e procedure previsti dalla stessa.

Relativamente al **Piano Regionale per il Diritto allo Studio**, in direzione del perseguimento degli obiettivi di servizi, in attuazione dell'art. 5 della Legge Regionale sono garantiti i servizi di base per il diritto allo studio (trasporto, acquisto scuolabus, mensa ed altri interventi) mediante l'adozione di un Piano regionale annuale.

Si tratta di interventi necessari a rendere effettivo il diritto di ogni persona ad accedere a tutti i gradi del sistema scolastico attraverso la rimozione degli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che si frappongono alla piena fruizione del diritto allo studio. Per l'anno 2010 sono stati assegnati complessivamente € 12.640.000,00.

E' stata garantita, inoltre, la fornitura gratuita o in comodato, totale o parziale, dei libri di testo, con lo stanziamento di € 10.249.996,00 in accoglimento di n. 126.644 domande. L'assegnazione € 13.024.549,0 per le borse di studio, ha comportato l'accoglimento di n. 202.409 domande.

Con la legge regionale precitata, sono garantiti servizi per la qualità dell'offerta formativa che integrano il Piano della Offerta Formativa delle istituzioni scolastiche attraverso la promozione ed il sostegno di progetti aventi come obiettivo l'integrazione dei soggetti diversamente abili, la riduzione del tasso di dispersione scolastica e di insuccesso, attraverso l'adozione di modelli didattici innovativi sulle tematiche della lettura e della matematica e l'utilizzo di laboratori multimediali di linguistica e scientifici, la creazione di reti fra scuole.

I temi privilegiati trattati dalle scuole sono stati quelli inerenti l'uso delle nuove tecnologie, la parità di genere, la legalità ed il concetto di democrazia.

Nelle competenze della Regione rientra anche la progettazione e realizzazione diretta di eventi di notevole spessore culturale. Il 3 e 4 dicembre 2009 è stato realizzato il convegno sui temi "Federalismo e Scuola" e "La scuola in Puglia: presente e futuro" con l'obiettivo di disegnare un quadro completo della situazione del sistema in Puglia e delle sue prospettive nell'arco del prossimo decennio, alla luce dei cambiamenti in atto.

Alle attività gestite direttamente dalla Regione Puglia si aggiungono quelle di competenza del Ministero dell'Istruzione nell'ambito dei PON. Particolarmente significativa è l'esperienza dell'avviso congiunto MIUR – MATTM emanato a seguito di un protocollo di Intesa del 19/02/2010, per l'attuazione coordinata delle linee di attività di rispettiva competenza nell'ambito del Programma Operativo Nazionale FESR "*Ambienti per l'apprendimento*" e del Programma Operativo Interregionale FESR "*Energie rinnovabili e risparmio energetico*". Si tratta di una collaborazione nell'attuazione degli interventi sull'edilizia scolastica delle regioni Convergenza a cui partecipa attivamente anche la Regione Puglia sia attraverso un'intensa attività di animazione finalizzata a sollecitare la domanda, sia attraverso la presenza di propri rappresentanti nella

composizione dei Nuclei di Valutazione regionali che si occuperanno della valutazione delle candidature. L'avviso pubblico prevede la presentazione, entro il 31/10/2010, dei piani di interventi (per il triennio 2010-2013) finalizzati alla riqualificazione degli edifici scolastici pubblici in relazione all'efficienza energetica, alla messa a norma degli impianti, all'abbattimento delle barriere architettoniche, alla dotazione di impianti sportivi e al miglioramento dell'attrattiva degli spazi scolastici. I destinatari dell'avviso sono le Scuole statali di I e II Ciclo congiuntamente agli Enti Locali proprietari degli edifici adibiti a sede scolastica che sono invitati a presentare congiuntamente la propria candidatura di piani di intervento, alternativamente, su uno dei due Programmi. Alla Puglia sono riservati € 53.108.000 a valere sul PON "Ambienti per l'apprendimento" e € 20.000.000 a valere sul POI "Energie rinnovabili e risparmio energetico".

1.2.3 Criticità e soluzioni

Il territorio regionale viene riconosciuto come il livello ottimale per governare in maniera equa ed efficiente l'organizzazione di una offerta formativa diversificata a cui viene attribuito un ruolo fondamentale, in quanto leva delle strategie di sviluppo territoriale, insieme alla scuola pubblica come laboratorio per costruire il futuro delle giovani generazioni. Nelle materie di riferimento, alla luce dei dati e delle informazioni rivenienti dalle più recenti indagini in materia, la realtà della Puglia è caratterizzata da alcune criticità storiche connesse a:

- tassi di abbandono delle scuole superiori molto elevati
- difficoltà nella ricerca di occupazione da parte di quei segmenti più istruiti della forza lavoro, in particolare le donne, in possesso di titoli di istruzione elevati ma di carattere generale (spesso con diploma scuola secondaria non in aree tecniche, oppure con laurea nel settore umanistico sociale) non corredate dalle opportune competenze trasversali soprattutto di tipo informatico e linguistico; difficoltà di sbocco occupazionale congruente con profili formativi più elevati. Inoltre il mercato del lavoro non sempre appare in grado di esprimere posizioni lavorative corrispondenti e/o adeguate a maggiore qualificazione, soprattutto nel settore tecnico-scientifico, in quanto espressione di un sistema produttivo con un livello di innovazione medio-basso;
- tendenza alla polarizzazione dell'offerta di lavoro tra qualificazioni "alte" (laureati) e "basse" (soprattutto immigrati) e conseguente carenza nell'offerta di figure professionali intermedie di tipo tecnico; deperimento delle competenze professionali connesso alla precarizzazione dei rapporti di lavoro; partecipazione della popolazione adulta alle attività di formazione permanente e continua ancora contenuta e lontana dagli obiettivi fissati dal Consiglio dell'Ue per il 2010;
- interazioni di sistema ancora limitate tra gli attori economici, sociali ed istituzionali.

Altri elementi di criticità si rilevano nell'organizzazione dell'Offerta Formativa sul territorio:

- assenza di una concreta definizione di ambiti territoriali dell'offerta formativa;
- presenza di istituti sottodimensionati ovvero sovradimensionati rispetto ai parametri, minimo e massimo, previsti dal DPR 233/98;
- presenza di numerosi punti di erogazione del servizio sottodimensionati in ambito regionale, con conseguente frammentazione della popolazione scolastica ed aggravio dei costi di gestione a carico degli Enti Locali;
- utilizzo non sempre razionale delle strutture edilizie esistenti;
- distribuzione dell'offerta formativa degli istituti superiori, non sempre omogenea nei diversi ambiti territoriali.

Nonostante il quadro di riferimento presenti notevoli punti di debolezza, non mancano i punti di forza connessi soprattutto alla presenza di un elevato tasso di scolarità dell'istruzione secondaria

superiore della popolazione di età compresa tra i 15 e i 19 anni (94,4% 14-18 anni), più elevato di quello medio nazionale (93,2% 14-18 anni), nonché la presenza di alcuni poli produttivi di eccellenza fondati su un utilizzo intenso del sapere tecnicoscintifico che alimentano una quota significativa di esportazioni di beni ad elevato valore aggiunto tecnologico.

Va anche considerato che in Puglia la media degli alunni per ciascuna istituzione scolastica autonoma è abbastanza elevata (742 in provincia di Bari, 728 a livello regionale) e, comunque, in linea con la media nazionale. Le istituzioni scolastiche autonome sono passate da 926 (a.s. 2009 / 2010) a 914 (a.s. 2010 / 2011), con le seguente articolazione:

Istituzioni scolastiche presenti in Puglia anno scolastico 2010/2011

Province	Circoli didattici		Istituti comprensivi		Scuole medie		Istituti di II grado		TOTALE	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
BA	98	36,16	10	5,81	84	43,30	81	29,24	273	29,87
BAT	29	10,70	2	1,16	24	12,37	26	9,39	81	8,86
BR	35	12,92	6	3,49	22	11,34	26	9,39	89	9,74
FG	45	16,61	37	21,51	26	13,40	50	18,05	158	17,29
LE	26	9,59	84	48,84	17	8,76	54	19,49	181	19,80
TA	38	14,02	33	19,19	21	10,83	40	14,44	132	14,44
PUGLIA	271	(29,65)	172	(18,82)	194	(21,22)	277 *	(30,31)	914	100,00

(fonte Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia)

Di seguito si riporta la ripartizione degli alunni per tipologia di scuola riferita all'annualità 2010:
Alunni presenti in Puglia

Province	Infanzia		Primarie		I Grado		II Grado		TOTALE	
	Bambini	Sezioni	Alunni	Classi	Alunni	Classi	Alunni	Classi	Alunni	Classi
Bari	29.438	1.240	62.357	3.033	41.364	1.777	69.329	3.030	202.488	9.080
BAT	8.983	383	21.834	1.033	14.467	600	19.651	865	64.935	2.881
Brindisi	9.891	410	18.802	934	12.649	542	20.541	892	61.883	2.778
Foggia	13.513	610	32.224	1.610	23.163	1.021	34.670	1.582	103.570	4.823
Lecce	17.531	747	37.433	1.874	24.161	1.096	43.208	1.855	122.333	5.572
Taranto	14.634	617	28.470	1.396	18.817	835	31.927	1.416	93.848	4.264
									649.057	29.398

(fonte Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia)

Nell'ambito del complesso processo di qualificazione del servizio di istruzione sul territorio regionale, sono state emanate linee di indirizzo per un'offerta formativa regionale, diversificata e plurale, attraverso un percorso chiaro e condiviso di riorganizzazione con gli Enti Locali e l'USR Puglia, sentite le parti sociali. Tuttavia occorre sottolineare che sia la mancata definizione di un quadro di attuazione e chiarimento definitivo sui livelli di competenze e sugli ambiti di intervento da ricollocare nel nuovo scenario istituzionale definito dal nuovo Titolo V della Costituzione, sia l'attuale scenario normativo definito a livello nazionale del sistema scolastico che ha visto nel corso

dell'anno l'emanazione di alcuni provvedimenti, incidono con notevole impatto sull'offerta di istruzione e di istruzione e formazione professionale della Regione.

Per ciò che concerne lo stato delle istituzioni scolastiche in rapporto agli indicatori della sicurezza, si possono tener presente solo i dati che si riferiscono agli anni precedenti, in quanto non è ancora stata completata l'anagrafe dell'edilizia.

Nonostante gli interventi promossi dagli Enti locali, dal Ministero dell'Istruzione e dalla Regione per elevare la qualità del patrimonio edilizio scolastico, vengono quotidianamente segnalate dalle scuole alle Istituzioni preposte, diverse situazioni di disagio. Si rendono pertanto necessari maggiori interventi sull'edilizia scolastica al fine di contribuire al miglioramento della sicurezza e della qualità dell'infrastrutturazione scolastica, con conseguenze positive anche sulla dispersione e l'abbandono scolastico collegate ad una maggiore attrattività dell'ambiente scolastico.

In un modello evoluto di *welfare* inclusivo, basato sul rafforzamento del sistema dei servizi, oltre che di politiche di contesto ad ampio raggio, non si può parlare di strategie finalizzate ad innalzare il livello qualitativo del sistema istruzione e formazione, intese come azioni di investimento sul "capitale umano", prescindendo dalla sicurezza delle strutture scolastiche.

La qualità del sistema delle infrastrutture per l'istruzione, connessa con la qualità didattica e dello sviluppo del rapporto tra scuola e territorio, è al centro dell'azione di qualificazione del sistema di educativo regionale.

1.2.4 L'aggiornamento della strategia

I risultati raggiunti nel 2010 dalle attività messe in cantiere dall'Assessorato competente hanno contribuito al consolidamento di azioni sistemiche di *governance*, favorendo l'indispensabile raccordo tra i soggetti coinvolti istituzionali e le parti sociali attraverso confronti che hanno permesso la diffusione di metodologie e prassi. Sono stati realizzati incontri e conferenze di servizio che hanno consentito all'Amministrazione regionale un'attività capillare di informazione e sensibilizzazione svolta in particolare presso Province pugliesi sui temi della riforma; tale attività ha contribuito al rafforzamento di azioni sinergiche tra amministrazioni e tra i diversi livelli di governo che a vario titolo entrano a far parte del sistema dell'istruzione e della formazione professionale.

Per organizzare concretamente l'offerta coordinata dei percorsi di istruzione e di istruzione e formazione professionale, a garanzia della continuità della ricchezza dell'offerta formativa, fondata sul contrasto alla dispersione scolastica e sull'innalzamento dei livelli d'istruzione della popolazione scolastica, sono stati definiti **Gruppi di lavoro** interistituzionali che si confrontano sulla riforma in materia di istruzione e formazione e, nello specifico, per il raccordo tra l'istruzione e l'istruzione e la formazione professionale, al fine di superare tutte le possibili sovrapposizioni dell'offerta formativa tra i due sistemi ed attuare una positiva integrazione tra sistemi diversi, ma di pari dignità. Il tutto appare finalizzato ad innalzare gli standard qualitativi del servizio di istruzione e formazione e, non da ultimo, la costruzione dei sistemi di certificazione delle competenze che assicuri il diritto al loro riconoscimento nei diversi contesti di apprendimento.

Nel complesso non si prevedono mutamenti degli orientamenti strategici e delle linee di intervento definite nel Piano regionale e nel RAOS 2009 ai fini del conseguimento dei target degli obiettivi di servizio.

Per il miglioramento dei livelli di apprendimento degli alunni, le azioni dovranno continuare a privilegiare interventi diretti presso le autonomie scolastiche finalizzati all'incremento del tempo scuola nella direzione quantitativa e in quella qualitativa, nonché ad interventi diffusi mirati alla

qualificazione dei docenti e alla realizzazione di progetti specifici in grado di migliorare la diffusione delle conoscenze, il tutto in stretta sinergia ed integrazione con le linee e le risorse del PON Istruzione.

Verrà inoltre rafforzato il percorso interistituzionale per l'attuazione di processi valutativi, volti alla verifica dei risultati e alla sostenibilità progettuale degli interventi. L'esigenza di corrispondere ad un'avvertita e diffusa domanda di valutazione e qualità dell'istruzione nell'ottica del miglioramento e dell'innovazione ha portato al coinvolgimento dell'INVALSI e dell'ANSAS, nell'ambito del Progetto Diritti a scuola", che già pongono in atto interventi di valutazione interna finalizzati a verificare il raggiungimento degli obiettivi di servizio dell'istruzione nel PON Istruzione 2007/2013. Con questa azione si intende ampliare ed implementare le attività di auditing e accompagnamento ad un numero più significativo di le scuole con maggiori criticità, collocate nella fascia bassa della distribuzione degli apprendimenti degli studenti.

Le azioni future, coerentemente con quanto già definito in precedenza, verranno finalizzate al miglioramento quantitativo e qualitativo del patrimonio di competenze quale condizione necessaria per conseguire adeguati livelli di benessere e coesione sociale, con l'obiettivo di:

- costruire un processo di forte condivisione che veda coinvolti gli attori istituzionali e le parti sociali, in ordine agli obiettivi;
- condividere i principi che devono caratterizzare il processo di miglioramento qualitativo del servizio scolastico e definire le tappe e le modalità condivise per la sua attuazione;
- aumentare l'offerta di servizi complementari e per il sostegno al diritto allo studio;
- individuare metodologie e risorse necessarie per l'implementazione, la messa a regime e la sostenibilità nel tempo del sistema educativo e l'adattamento del sistema di istruzione ai nuovi bisogni di competenze;
- favorire il miglioramento dell'accessibilità e dell'attrattività degli spazi dedicati all'apprendimento ed alla socializzazione;
- favorire il raccordo tra i diversi livelli di istruzione e formazione, la loro organicità e percorribilità, a garanzia della continuità della ricchezza dell'offerta formativa regionale;
- definire la revisione del sistema di accreditamento delle strutture formative strettamente legato ai LEP dei Servizi, ritenendolo uno dei dispositivi strategici per la qualità e l'efficacia dei sistemi integrati di *lifelong learning*, così come delinea il QSN nella direzione di una "maggiore attenzione a indicatori sulla qualità del servizio fornito...". Definizione di ulteriori criteri specifici per diverse filiere formative o per ulteriori categorie (obbligo di istruzione, diritto-dovere in apprendistato...);
- costruire un sistema trasversale ai temi formativi, anche attraverso il progetto interregionale "Verso la costruzione di un sistema nazionale di certificazione delle competenze" concernente un percorso di lavoro sugli standard minimi di certificazione, utile per la promozione dell'apprendimento per competenze, a garanzia di una elevata spendibilità degli apprendimenti maturati, sotto forma di competenze certificate e capitalizzabili. Tale lavoro sarà integrato nell'ambito del sistema degli standard professionali, in funzione, in particolare, di sostenere le prospettive espresse nel documento "Linee guida per la formazione 2010" ;
- sostenere la messa in opera di dispositivi di riconoscimento dei crediti formativi e di sostegno alla reversibilità delle scelte;
- favorire l'implementazione delle anagrafi come elemento essenziale per contribuire alla realizzazione del diritto-dovere all'istruzione e all'istruzione.

Servizi sociali di cura

1.3 Servizi per l'infanzia (Indicatore S.04 - Diffusione dei servizi per l'infanzia; Indicatore S.05 - Presa in carico "ponderata" degli utenti dei servizi per l'infanzia)

1.3.1 Evoluzione degli indicatori

La situazione di partenza riferita al 2004 evidenzia nella regione un tasso del 4% di bambini che frequentano l'asilo nido, una copertura pari al 24% di Comuni che dispongono di asilo nido, con complessive 80 strutture per la prima infanzia per un totale di 2.420 posti nido.

Nella tabella sono riassunti gli indicatori di riferimento e gli obiettivi che erano stati prefissati per il 2009.

INDICATORE	S.04 - Percentuale di Comuni che hanno attivato servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi o servizi integrativi e innovativi) sul totale dei Comuni della regione	S.05 - Percentuale di bambini tra zero e fino al compimento dei 3 anni che hanno usufruito dei servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi o servizi integrativi e innovativi) sul totale della popolazione in età 0-3
ANNO BASELINE	2004	2004
VALORE BASELINE	24,0	4,8
TARGET AL 2013	35	12
DISTANZA TRA BASELINE E VALORE TARGET	11,0	7,2
VALORE IN % DELLA DISTANZA DA COLMARE ENTRO IL 2009	50%	50%
VALORE INDICATORE OBIETTIVO 2009	29,5	8,4
VALORE RAGGIUNTO	36,4	5
DISTANZA COLMATA RISPETTO AL TARGET	100%	1%
RISORSE PREMIALI ASSEGNATE A SEGUITO DEL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO AL 2009	46,9 M€	-

Le rilevazioni relative al 2006 evidenziavano una situazione in chiaroscuro con l'indicatore S.04 in crescita del 32% mentre l'indicatore S.05 mostrava un decremento rispetto al valore baseline 2004, Nel corso degli anni successivi l'indicatore S.04 ha continuato a crescere fino a superare il target fissato al 2013 pari a 35 e si è attestato su un valore di 36,4. L'indicatore S.05, sebbene abbia fatto misurare una crescita marginale rispetto al valore di partenza e precisamente del 4,2%, attestandosi su un valore di 5,0 ha quanto meno invertito la tendenza negativa degli anni precedenti.

Indicatore S.04 - Diffusione dei servizi per l'infanzia:

percentuale di Comuni che hanno attivato servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi o servizi integrativi e innovativi) sul totale dei Comuni della regione

Regione/Macro-ripartizione	Baseline (valore 2004)	Valore attuale (valore 2009)*	Miglioramento Si/No**	Target 2013	% distanza colmata rispetto al target***	Variazione % tra ultimo valore e baseline
Abruzzo	23,6	67,5	Si	35,0	100%	186%
Molise	2,2	9,6	Si	35,0	23%	336%
Campania	30,5	39,6	Si	35,0	100%	30%
Puglia	24,0	36,4	Si	35,0	100%	52%
Basilicata	16,8	27,5	Si	35,0	59%	64%
Calabria	6,6	18,1	Si	35,0	40%	174%
Sicilia	33,1	33,8	Si	35,0	37%	2%
Sardegna	14,9	36,9	Si	35,0	100%	148%
Mezzogiorno	21,1	35,7	Si	35,0	100%	69%
Centro-Nord	47,6					
Italia	39,2					

Nota

* La disponibilità dei dati relativi all'anno 2009 è anticipata per le sole regioni del Mezzogiorno attraverso la Convenzione DPS-ISTAT che garantisce una accelerazione della tempistica dell'indagine per il meccanismo degli Obiettivi di Servizio. I dati 2009 di tutte le regioni italiane saranno diffusi con la pubblicazione dei risultati dell'indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni.

** L'indicatore si avvicina al target quando il suo valore aumenta nel tempo

*** La percentuale di distanza colmata rispetto al target è calcolata come distanza coperta tra il valore di partenza e il target al 2013

Indicatore S.05 - Presa in carico "ponderata" degli utenti dei servizi per l'infanzia
percentuale di bambini tra zero e fino al compimento dei 3 anni che hanno usufruito dei servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi, o servizi integrativi e innovativi) di cui il 70% in asili nido, sul totale della popolazione in età 0-3 anni

Regione/Macro-ripartizione	Baseline (valore 2004)	Valore attuale (valore 2009)*	Miglioramento Si/No**	Target 2013	% distanza colmata rispetto al target***	Variazione % tra ultimo valore e baseline
Abruzzo	6,7	10,0	Si	12,0	62%	49%
Molise	3,2	5,4	Si	12,0	25%	69%
Campania	1,5	2,4	Si	12,0	9%	60%
Puglia	4,8	5,0	Si	12,0	3%	4%
Basilicata	5,1	7,8	Si	12,0	39%	53%
Calabria	2,0	3,5	Si	12,0	15%	75%
Sicilia	6,0	5,2	No	12,0	-	-13%
Sardegna	10,0	13,2	Si	12,0	100%	32%
Mezzogiorno	4,2	5,0	Si	12,0	10%	19%
Centro-Nord	15,5					
Italia	11,3					

Nota

* La disponibilità dei dati relativi all'anno 2009 è anticipata per le sole regioni del Mezzogiorno attraverso la Convenzione DPS-ISTAT che garantisce una accelerazione della tempistica dell'indagine per il meccanismo degli Obiettivi di Servizio. I dati 2009

di tutte le regioni italiane saranno diffusi con la pubblicazione dei risultati dell'indagine censuaria sugli interventi e i servizi sociali dei Comuni.

** L'indicatore si avvicina al target quando il suo valore aumenta nel tempo

*** La percentuale di distanza colmata rispetto al target è calcolata come distanza coperta tra il valore di partenza e il target al 2013.

Le cause dell'andamento iniziale dei due indicatori possono essere ricondotte a due fondamentali ordini di motivi:

1. il nuovo quadro normativo di riferimento che a partire dal 2006 ha introdotto nuovi standard per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi all'infanzia, incrementando il livello degli adempimenti e le prescrizioni per il conseguimento delle autorizzazioni definitive al funzionamento a carico delle strutture pre-esistenti;
2. come specificato nel Piano Straordinario per gli asili, la strategia regionale ha dato priorità all'incremento dell'offerta territoriale, investendo sulla realizzazione e sull'adeguamento delle strutture esistenti.

In coerenza con la strategia delineata, infatti, la Giunta Regionale con la deliberazione n. 463 del 25 marzo 2008 ha approvato l'Avviso Pubblico per il finanziamento dei seguenti interventi:

- Realizzazione di nuove strutture di asili nido comunali, incluse sezioni primavera;
- Ristrutturazione, ampliamento e/o adeguamento di asili nido esistenti agli standard previsti nel Regolamento regionale n. 4/2007 e s.m.i.;
- Realizzazione o adeguamento agli standard previsti nel Regolamento regionale n. 4/2007 e s.m.i., di altre strutture e servizi complementari per l'infanzia quali: micro-nidi e centri ludici per la prima infanzia;
- Progetti pilota per la realizzazione di strutture per l'infanzia aziendali proposte dalle Amministrazioni classificate "Organismi di diritto pubblico" secondo la definizione di cui all'art.1 paragr.9 co.2 della Direttiva 2004/18/CEE nonché Amministrazioni di cui all'art.2 lett. b) della Direttiva 2004/17/CEE con l'impegno a destinare almeno il 10% dei posti disponibili all'utenza esterna.

Il relativo Avviso pubblico di cui alla Determinazione n. 247 del 24.04.2008, pubblicato sul BURP n.88 del 05.06.2008, ha permesso il finanziamento di n. 119 strutture pubbliche di cui n. 5 asili nido aziendali, come da graduatoria di cui alla Determinazione n. 211 del 14.04.2009, pubblicata sul BURP n. 68 del 7.05.2009. Le risorse complessivamente destinate all'Avviso pubblico ammontano a circa 56 M€.

Con Deliberazione Giunta Regionale n. 475 del 31.03.2009 è stato approvato un Avviso Pubblico riguardante il sostegno alla gestione, pubblicato con atto dirigenziale n. 288 del 30.04.2009, volto a potenziare gli interventi già in atto e le strutture già operanti con particolare riferimento a quelle a titolarità pubblica comunale, a gestione diretta o in concessione a privati. La dotazione finanziaria complessiva ammontava a 8 M€ di cui quattro rivenienti dal Piano straordinario degli asili nido di cui alla D.G.R. n. 1818 del 31 ottobre 2007 e altri quattro derivanti dall'Intesa Stato Regioni del 14 febbraio 2008, le cui modalità di attuazione sono state definite con deliberazione di Giunta Regionale n. 1835 del 30 settembre 2008. Sono stati finanziati in totale n.41 progetti e le risorse avanzate corrispondenti a circa 4,9 M€ sono state rimesse a bando mediante A. d. n. 313 del 29.04.2010.

Con Deliberazione n. 1401 del 4 agosto 2009, inoltre, la Giunta Regionale ha individuato ulteriori risorse da destinare al potenziamento e alla qualificazione dell'offerta privata degli asili nido e servizi per la prima infanzia. Con la D. d. n. 681 del 29.10.2009 è stato pubblicato sul BURP n.185 del 19.11.2009 il relativo avviso pubblico con un impegno di spesa pari a circa 14,5 M€. Gli investimenti finanziati riguardano:

- Ristrutturazioni e/o adeguamenti funzionali di Asili nido e di servizi socio-educativi per la prima infanzia (linea A);
- Realizzazione di nuovi Asili nido e servizi socio educativi per la prima infanzia (linea B);
- Realizzazione di strutture e servizi per l'infanzia aziendali che destinino almeno il 10% dei posti disponibili all'utenza esterna (linea C).

Su richiesta del soggetto proponente è stato applicato alternativamente uno dei due regimi di aiuto:

- *De Minimis* con un'agevolazione massima concedibile pari a 200 mila € con un'intensità di aiuto massima pari all'80% della spesa ammissibile;
- In esenzione con un'intensità di aiuto pari al 50% delle spese ammissibili per le piccole imprese e del 40% per le medie imprese.

Saranno finanziate n. 82 nuove strutture private per la prima infanzia come da graduatoria approvata con D.D. 573 del 25.08.2010, pubblicata sul BURP n. 141 del 02.09.2010. Ad oggi circa 40 beneficiari hanno già sottoscritto la convenzione.

Gli ultimi dati ufficiali pubblicati dall'Istat a novembre 2010 mettono in evidenza l'opportunità di confermare la strategia regionale impostata su due fasi: la prima finalizzata al potenziamento dell'offerta dei servizi per l'infanzia attraverso gli incentivi concessi per la costruzione di nuove strutture, l'ampliamento o il recupero di quelle esistenti mentre la seconda riguarda il potenziamento della domanda dei servizi stessi. I dati ufficiali riguardanti gli indicatori confermano la conclusione positiva della prima fase come è testimoniato dal valore raggiunto dall'indicatore dell'obiettivo S.04 che ha persino superato il target fissato al 2013. Attualmente, la Regione Puglia è impegnata nell'attuazione degli strumenti di incentivazione della domanda che consentiranno il raggiungimento del target fissato per l'indicatore S.05 che deve colmare una distanza di altri 7,0 punti percentuali.

Alla data del 31.12.2009, sulla base delle risultanze del monitoraggio effettuato dalla Regione Puglia attraverso il proprio sistema informativo sociale regionale, è possibile evidenziare una sostanziale crescita della dotazione strutturale per i servizi alla prima infanzia:

Strutture rilevate per tipologia e per provincia

	ASILI NIDO	MICRO NIDI	NIDI AZIENDALI	LUDOTECHE	SEZ. PRIM.	TOT
BARI	54	4		2	46	106
BAT	10	1			12	23
BRINDISI	29	5		1	6	41
FOGGIA	20				18	38
LECCE	38	7		3	8	56
TARANTO	28	7	1	10	31	77
REGIONE	179	24	1	16	121	341

Nel complesso l'indagine svolta ha permesso di osservare una data di inizio attività delle strutture molto recente; il 41,3% infatti dichiara un'apertura avvenuta dal 2007 in poi e quindi nell'ultimo triennio in coincidenza con le politiche regionali rivolte al potenziamento di servizi per la prima infanzia. Con riferimento, invece, alla capienza teorica delle strutture rilevate, essa ammonta a 9.554 contro gli 8.916 programmati per l'annualità 2009/2010. In media risultano 26,15 posti disponibili per struttura secondo programmazione, con uno scarto di circa 2 posti rispetto a quanto previsto dal progetto e quindi il 6,7% in meno.

Capienza programmata e reale

	POSTI SECONDO PROGETTO	POSTI SECONDO PROGRAMMAZIONE 2009/2010	SCARTO %
BARI	2741	2539	-7,4
BAT	553	527	-1,1
BRINDISI	1163	1090	-6,3
FOGGIA	1237	1166	-5,7
LECCE	1873	1788	-4,5
TARANTO	2007	1806	-10
REGIONE	9574	8916	-6,7

Nel periodo considerato, occorre, inoltre, sottolineare anche per il 2009 le risorse destinate all'attivazione delle **sezioni primavera**, intese quali strutture socio-educative create in coerenza con il principio della continuità educativa, per migliorare il raccordo tra nido e scuola di infanzia.

Le sezioni primavera prevedono iniziative rivolte a bambini di età compresa tra i 24 ed i 36 mesi, e si qualificano, nella normativa della Regione Puglia,¹ come *“servizi socio-educativi integrativi dell'offerta di asili nido e di scuole dell'infanzia”*, con il rispetto dei medesimi standard organizzativi, funzionali e logistici delle strutture asili nido.

La Regione Puglia ne ha avviato la sperimentazione in forza di un protocollo siglato con l'Ufficio Scolastico Regionale, ANCI, UPI, CGIL CISL e UIL nel 2007 in attuazione dell'Accordo del 14 giugno 2007 tra il Ministro della Pubblica istruzione, il Ministro delle Politiche per la Famiglia, il Ministro della Solidarietà sociale, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane, per un'offerta educativa integrativa e sperimentale per i bambini dai due ai tre anni denominata *“sezioni primavera”*. A luglio 2010 l'Ufficio Scolastico regionale ha effettuato un monitoraggio sulle sezioni primavera attivate nella regione, da cui sono risultate attivate 223 sezioni. Nel paragrafo successivo si riportano gli elementi di dettaglio.

Pertanto, in considerazione delle azioni già avviate, la Regione Puglia evidenzia il recupero totale del *gap* sia per l'indicatore S.04 che per l'indicatore S.05., seguendo puntualmente il trend programmato all'inizio del ciclo del Piano di azione.

In merito alla situazione complessiva della rete di strutture per la prima infanzia, tra il 2007 ed il 2009 si è verificata una crescita complessiva delle unità di offerta, con un incremento particolarmente marcato per le sezioni primavera presenti nelle scuole primarie per l'infanzia. I posti bambino sono passati da 6903 nel 2007 a 8916 nel 2009 con un incremento del 29%.

¹ Art. 53 del regolamento regionale n.4/2007 e smi.

Serie storica di ricettività e utenza accolta sulla rete di asili nido per tipologia			
	2007	2008	2009
ASILI NIDO			
utenti al 31.12	5007	4951	5170
posti	5526	5375	6089
MICRONIDO			
utenti al 31.12	179	208	298
posti	166	215	316
NIDI AZIENDALI			
utenti al 31.12	25	26	7
posti	25	20	30
LUDETECHE			
utenti al 31.12	361	188	236
posti	394	227	310
SEZ. PRIM.			
utenti al 31.12	781	1638	2056
posti	792	1678	2171
TOTALI			
utenti al 31.12	6353	7011	7767
posti	6903	7515	8916

Di pari passo con l'incremento delle unità di offerta è stato rilevato un processo di diversificazione della tipologia di strutture ed anche in questo caso tale tendenza può essere spiegata dalla politica regionale messa in atto. La predominanza di soggetti privati titolari di servizi per la prima infanzia rispecchia il dato emergente a livello nazionale per cui il sistema di offerta si va caratterizzando per la presenza sempre crescente del privato.

1.3.2 Le azioni realizzate e avviate, l'evoluzione del contesto

L'evoluzione del contesto nel periodo considerato, risente fortemente della crisi economica che investe il Paese. In particolar modo, occorre rilevare gli effetti negativi della crisi sul fronte dell'occupazione, con specifica attenzione all'occupazione femminile, che continua a rappresentare l'anello debole del nostro mercato del lavoro. Gli effetti della riduzione della base occupazionale femminile potranno incidere sul fronte della domanda di servizi di conciliazione, laddove la sensibile riduzione del reddito disponibile delle famiglie potrà tradursi in un momentaneo rallentamento nella spesa per i servizi a tariffa. Tuttavia, il processo di infrastrutturazione sociale nella regione prosegue secondo quanto programmato.

Nel periodo considerato, la Regione ha perseguito con azioni specifiche ed interventi mirati la strategia illustrata nel Piano di Azione, in particolare:

- **Ammodernamento del quadro normativo**, con la ridefinizione degli standard strutturali, funzionali e organizzativi, che hanno indotto alla emersione e/o alla riconversione di strutture già precedentemente funzionanti ma che non potevano richiedere l'autorizzazione come asili nido;
- **Misure specifiche di promozione del servizio socio-educativo per la prima infanzia**, con misure di sostegno alla domanda delle famiglie (la Prima dote per i nuovi nati finanziata con risorse autonome del bilancio regionale) e un contesto nuovo fatto di opportunità di finanziamento, di azioni di sensibilizzazione e di una prospettiva complessivamente più

incoraggiante per gli investimenti in servizi per la prima infanzia sia da parte dei Comuni che dei soggetti privati;

- **Sperimentazione delle azioni a favore della diffusione delle “sezioni primavera”** quali sezioni ponte per sostenere il principio della continuità educativa;
- Avvio della **sperimentazione degli strumenti di programmazione dei tempi delle città** (Piani dei tempi, Banca delle ore, Patti sociali di genere) come intervento sulle politiche di contesto per favorire la conciliazione vita – lavoro.

La strategia indicata nel Piano di Azione prevede un’articolazione degli interventi in due fasi:

- **Prima fase 2008-2010:**

1. interventi prioritari per accrescere la dotazione di posti nido e posti in strutture per la prima infanzia (centri ludici, sezioni primavera, asili nido aziendali, micro nidi);
2. adeguamento degli standard strutturali, organizzativi e qualitativi delle strutture esistenti;
3. definizione dei modelli di costo di gestione e dei regimi tariffari di riferimento regionale;
4. introduzione di meccanismi premiali a sostegno della gestione delle strutture per l’equilibrio tra domanda e offerta.

- **Seconda fase 2010-2013:**

1. sostegno ai costi di gestione;
2. sostegno alla domanda di servizi per la prima infanzia.

Tale impostazione ha trovato concreta attuazione nelle azioni realizzate nel corso delle prime due annualità (2009-2010) del Piano come nel seguito descritte.

Nel periodo considerato sono state poste in essere azioni di sostegno diretto per il rafforzamento della rete pubblica di servizi socio educativi per l’infanzia, attraverso il Piano straordinario per gli asili nido approvato nell’ambito del Piano Regionale per le Famiglie di Puglia “Famiglie al Futuro” (approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 1818 del 31 ottobre 2007) che prevede:

- Investimenti per il potenziamento della rete pubblica dei servizi
- Sostegno alla gestione della rete pubblica dei servizi
- Investimenti per il potenziamento dell’iniziativa privata
- Sostegno alla domanda di servizi

Azioni avviate e stato di realizzazione

Interventi infrastrutturali

Per la linea di intervento riferita agli **investimenti sulla rete pubblica**, nel 2008 è stato pubblicato il citato Avviso Pubblico per il finanziamento di Asili Nido Comunali e Asili Nido aziendali presso Amministrazioni Pubbliche, approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 463 del 25.03.2008 e pubblicato con l’Atto dirigenziale n. 247 del 24 aprile 2008. L’Avviso promuove il finanziamento di asili nido comunali e di progetti pilota per asili aziendali presso enti pubblici.

All’iniziativa sono state destinate risorse complessive pari a € 56.981.177 di cui:

- € 40.000.000,00 rivenienti dal PO FESR 2007-2013 - Asse III “Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l’attrattività territoriale”
- Linea di intervento 3.2 “Programma di interventi per l’infrastrutturazione sociale e socio-sanitaria territoriale”
- € 4.465.368,00 quale quota parte rivenienti dal Piano straordinario degli asili nido di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 1818 del 31 ottobre 2007;
- € 12.515.809,00 rivenienti dalle risorse stanziata a favore della Regione Puglia con Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 28 settembre 2007 ai sensi dell’art. 1, comma 1259 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, così come integrate dal D.M. del 27 giugno 2007 di riparto del Fondo per le Politiche della Famiglia .

Le domande presentate sono state 138, di cui sono state ammesse al finanziamento 119. Di queste 114 si riferiscono a Comuni e IPAB e 5 a Progetti Pilota di Asili Nido aziendali presso Enti Pubblici (ASL, Università, Aeroporti di Puglia).

Per la linea di intervento destinata a **incrementare i posti disponibili negli asili nido privati**, nel 2009 è stato pubblicato un ulteriore **avviso pubblico per la concessione di aiuti per la realizzazione e l'adeguamento di asili nido e strutture per la prima infanzia** con una dotazione complessiva di € **14.457.421,00** che prevede tre tipologie di azione:

- **Linea A) ristrutturazioni e/o adeguamenti funzionali di Asili Nido e di servizi socio-educativi per la prima infanzia**, con la finalità di implementare elementi innovativi nella organizzazione delle prestazioni erogate e di recepire tutti gli standard strutturali e organizzativi, previsti dalla normativa vigente
- **Linea B) realizzazione di nuovi Asili Nido e servizi socio educativi per la prima infanzia**, che rispettino i requisiti e gli standard minimi dettati dal Regolamento Regionale 18 gennaio 2007, n. 4, e da tutta la normativa vigente in materia.
- **Linea C) Realizzazione di strutture e servizi per l'infanzia aziendali.**

Queste tipologie di intervento agiscono in una logica di piena sussidiarietà tra il ruolo di governo degli enti locali e la partecipazione al sistema integrato dei servizi sociali del sistema imprenditoriale privato, ed anche al fine di sviluppare una rete di servizi integrativi funzionali a soddisfare il bisogno di flessibilità e innovatività delle famiglie attualmente largamente insoddisfatto.

Le domande presentate sono state 82 e la dotazione complessiva ha permesso il finanziamento di tutte le domande pervenute.

Sostegno alla gestione

Per quanto riguarda il **Sostegno alla Gestione della rete pubblica dei servizi**, con Deliberazione Giunta Regionale n. 475 del 31.03.2009 è stato approvato un Avviso Pubblico, pubblicato con atto dirigenziale n. 288 del 30.04.2009, volto a potenziare gli interventi già in atto e le strutture già operanti con particolare riferimento a quelle a titolarità pubblica comunale, a gestione diretta o in concessione a privati, e al tempo stesso offrire risposte diversificate in favore dei bisogni emergenti delle famiglie, a sostegno della natalità e della conciliazione vita – lavoro.

A tale scopo, si è inteso finanziare le azioni di seguito elencate:

1. LINEA DI AZIONE "A": contributi ai Comuni per il sostegno alla gestione di asili nido comunali già operanti alla data di pubblicazione del presente Avviso pubblico;
2. LINEA DI AZIONE "B": contributi ai Comuni per il sostegno a forme di convenzionamento con soggetti privati al fine di potenziare l'offerta pubblica di posti nido sul proprio territorio;

La dotazione finanziaria complessiva ammonta ad € 8.000.000,00 così ripartite tra le diverse linee di intervento:

LINEA DI AZIONE "A": contributi ai Comuni per il sostegno alla gestione di asili nido comunali già operanti alla data di pubblicazione del presente Avviso pubblico.

Alla linea di azione verranno destinati € 4.000.000,00 (euro quattromilioni,00) rivenienti dal Piano straordinario degli asili nido di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1818 del 31 ottobre 2007 con un contributo massimo concedibile per Comune non superiore a € 80.000,00 per asilo nido e comunque - nel caso di Comuni titolari di più asili nido, non superiore a € 300.000,00 per Comune. Per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) aumentare il numero di posti nido disponibili (nel rispetto dei parametri e degli standard indicati nel regolamento Regionale n. 4/2007) anche con riferimento alla dimensione di Ambito territoriali (*intervento n. 1*);
- b) ampliare l'orario di apertura giornaliero della loro struttura prevedendo apertura anticipata e/o chiusura posticipata e/o il prolungamento dei giorni di apertura con l'inclusione del sabato (per almeno quattro ore) (*intervento n. 2*);
- c) migliorare la qualità del servizio, attraverso la realizzazione di servizi aggiuntivi tesi a sostenere lo sviluppo del servizio stesso (ad esempio: interventi di qualificazione del personale in servizio, programmi di utilizzo di prodotti biologici per la mensa, interventi tesi al sostegno della conciliazione del tempo di lavoro e di cura per le famiglie, ecc.) (*intervento n. 3*).

LINEA DI AZIONE "B": contributi ai Comuni per il sostegno a forme di convenzionamento con soggetti privati al fine di potenziare l'offerta pubblica di posti nido sul proprio territorio;

Alla linea di azione sono destinati € 4.000.000,00 (euro quattromilioni,00) rivenienti dal Piano Straordinario per gli Asili Nido e i servizi per la prima infanzia di cui all'Intesa Stato Regioni del 14 febbraio 2008, le cui modalità di attuazione sono state definite con deliberazione di Giunta Regionale n. 1835 del 30 settembre 2008. Il contributo regionale concedibile non può in ogni caso superare € 80.000,00 (euro ottantamila,00) a condizione che il Comune richiedente il contributo si impegni a cofinanziare l'intervento con risorse proprie di bilancio pari ad almeno al 70% del contributo richiesto, e la determinazione delle rette per il pagamento del servizio sia in ogni caso definita dall'ente pubblico.

Inoltre, per i Comuni nei quali il servizio risulta già attivo l'istanza di finanziamento è stata ammessa a condizione che:

- per il servizio asilo nido si sia effettivamente verificata una domanda di posti nido superiore all'offerta disponibile (liste di attesa);
- le strutture risultino autorizzate al funzionamento, ancorché in via provvisoria, ai sensi del regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4 e successive modificazioni

L'istruttoria ha rilevato i seguenti dati:

Linea A progetti presentati n. 27,

Linea B progetti presentati n. 14, per un totale di n. 41 progetti.

Nel 2010 sono state rimesse a bando mediante A. d. n. 313 del 29.04.2010 le risorse avanzate dal precedente avviso pubblico per € 4.956.929,04. Sono 18 i Comuni che hanno presentato domanda di accesso al contributo di cui alla linea A e 11 quelli che hanno presentato domanda di accesso per la linea B ognuno dei quali spesso per più di una struttura. E' in corso la relativa istruttoria delle domande pervenute.

Sezioni primavera

Un altro importante intervento nella Regione ha riguardato la sperimentazione pugliese sulle sezioni primavera, intese quali forme di strutture socio-educative per garantire l'obiettivo generale di promuovere e rafforzare nel territorio pugliese le politiche locali per l'infanzia, diffondere una cultura attenta ai bisogni e alle potenzialità dei bambini da 0-6 anni, in coerenza con il principio della continuità educativa, a migliorare il raccordo tra nido e scuola di infanzia.

La Regione Puglia ha avviato la sperimentazione in forza di un protocollo siglato con Ufficio Scolastico Regionale, ANCI, UPI, CGIL CISL e UIL .

Nell'anno scolastico 2009 – 2010 hanno ottenuto il finanziamento **223** sezioni primavera (rispetto alle precedenti 190) per bambini 24-36 con un bacino di utenza potenziale di 4.600 bambini che si

aggiungono al bacino di utenza delle più tradizionali sezioni-nido. L'erogazione complessiva per l'ultimo anno scolastico è stata di € 1.694.372,87.

Per l'anno scolastico 2010/2011 sono già stati stanziati ulteriori €1.660.750,00.

Alla data del monitoraggio (luglio 2010) i bambini iscritti sono risultati circa 4.862 cui corrisponde una quota di frequentanti pari al 94,65% e con un incremento netto di frequentanti pari 1.389 corrispondente a + 43,23% rispetto ai frequentanti rilevati nel precedente monitoraggio.

Bambini iscritti/frequentanti alla data del monitoraggio (luglio 2010)		
n° bambini iscritti	486 2	
n° bambini frequentanti	460 2	94,65%

Monitoraggio e pianificazione

E' in corso una ricognizione su tutto il territorio regionale mediante la compilazione di schede di monitoraggio inviate ai singoli ambiti territoriali allo scopo di verificare ed evidenziare le eventuali criticità e necessità particolari dei territori comunali ed al fine di pianificare degli interventi locali mirati.

Azioni programmate

Sono in fase avanzata di progettazione, per il periodo dicembre 2009 – gennaio 2010, le azioni di Sostegno alla domanda di servizi, che prevedono interventi per favorire l'incontro tra domanda e offerta di servizi, attraverso strumenti specifici, come il “**voucher di conciliazione**” e l'assegno denominato “**Prima dote per i nuovi nati**”, inteso come sostegno al reddito di nuclei familiari in condizioni di particolare difficoltà economica per far fronte alle spese connesse alla crescita e alla prima educazione di minori 0-36 a carico.

VOUCHER

Il voucher è inteso quale titolo di credito in favore degli erogatori di servizi (Soggetti di offerta che presentano specifica manifestazione di interesse) e costituisce una compartecipazione al pagamento di servizi di conciliazione vita-lavoro, costituenti l'apposito catalogo dell'offerta da erogare in favore degli utenti beneficiari (Soggetti di domanda) individuati sulla base di precisi requisiti.

L'azione prevede l'erogazione di voucher per fronteggiare esigenze di cura che possono essere ricondotte:

- a situazioni prevedibili e che richiedono soluzioni stabili (es. consistenti esigenze di babysitteraggio e aiuto familiare domestico)
- a situazioni prevedibili e di breve durata (es. periodi estivi);
- situazioni imprevedibili per modalità e durata.

La somma complessivamente disponibile a favore della voucherizzazione dei servizi per la conciliazione vita-lavoro ammonta a € 12.000.000 già impegnati con Determinazione della Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità 23.12.2009, n. 813, come di seguito specificato:

€ 7.000.000,00 sul Capitolo 1153030 – U.P.B. 6.3.9. – Bilancio regionale 2010 gestione residui passivi 2009

€ 5.000.000,00 sul Capitolo 785010 – U.P.B. 5.1.1. – Bilancio regionale 2010 gestione residui passivi 2009

L'ammontare delle predette risorse, con Determinazione della Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità, sarà ripartito e assegnato agli Ambiti Territoriali Sociali secondo pre-definiti criteri di riparto.

PRIMA DOTE PER I NUOVI NATI

Destinatari dei contributi per la Prima dote sono gli Ambiti territoriali pugliesi, sulla base di un apposito piano di riparto, che erogano le risorse ai beneficiari finali dell'intervento, vale a dire le famiglie pugliesi che ne fanno richiesta, in base al possesso di specifici requisiti soggettivi e di reddito, e che utilizzano le risorse loro assegnate per far fronte alle effettive necessità riconducibili al carico di cura dei minori presenti nel nucleo familiare e appositamente individuate all'interno di un programma personalizzato, anche di natura socio-educativa, condiviso tra il nucleo familiare interessato e il Servizio Sociale professionale di Ambito.

La dotazione finanziaria destinata all'intervento è pari a € 10.000.000,00.

Tali azioni sono integrate da un apposito intervento del Programma regionale di interventi finalizzati alla realizzazione di misure economiche per sostenere la genitorialità e favorire la conciliazione vita-lavoro (D.G.R. n. 2497 del 15.12.2009, in BURP n. 11 del 19.01.2010) rivolto alle donne occupate finalizzato a potenziare il ricorso agli strumenti che la normativa nazionale pone a tutela della genitorialità (L. n. 53/2000; T.U. sulla maternità e paternità). Il Programma regionale – realizzato con risorse di bilancio autonomo – prevede, con specifico riferimento al predetto intervento, la partecipazione integrativa delle associazioni datoriali e degli Enti Bilaterali che – attraverso avviso pubblico – dichiarano la propria disponibilità a compartecipare al costo dell'integrazione al reddito per le lavoratrici che intendano avvalersi di strumenti di conciliazione. Le risorse saranno ripartite tra tali soggetti, in maniera direttamente proporzionale alla loro disponibilità di co-finanziamento e rese disponibili per le lavoratrici secondo la modalità "a sportello".

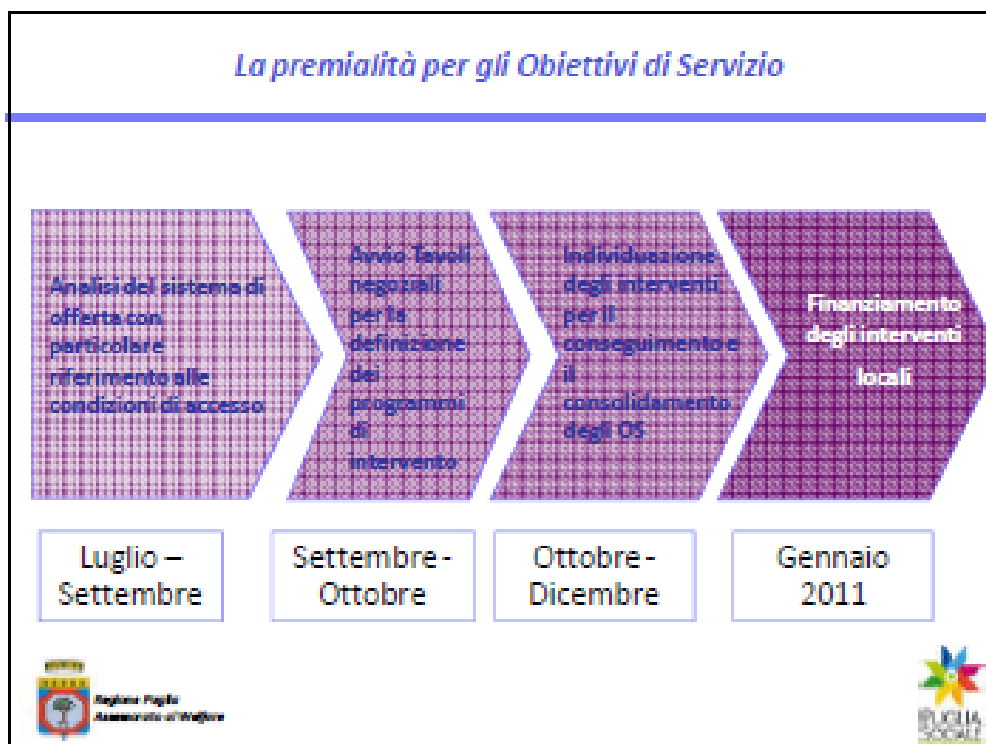
Nell'ambito delle azioni programmate un particolare rilievo va dato al progetto per la realizzazione di un modello econometrico per la gestione delle strutture per la prima infanzia, attraverso la determinazione di un **piano tariffario** della rete di strutture per la prima infanzia della Regione Puglia. Il progetto è finalizzato alla creazione di un modello di **Cost Accounting** sulla rete di servizio pubblico e privato convenzionato.

E' in corso di pubblicazione, inoltre, un Avviso pubblico per la concessione di aiuti per la realizzazione di servizi integrativi e innovativi per la prima infanzia attraverso il quale ci si pone l'obiettivo di:

- integrare e differenziare l'offerta dei servizi in relazione alle specifiche esigenze delle famiglie e dei territori rispetto all'offerta tradizionale
- garantire una diffusione omogenea dei servizi sul territorio regionale
- assicurare standard qualitativi dei servizi.

Recentemente, con il supporto delle azioni di sistema del Poat Governance, è stata avviata una nuova iniziativa che sostanzialmente consiste nella:

- A) **Ricognizione del fabbisogno** esistente a livello di ogni singolo Ambito territoriale ed in particolare dei posti nido offerti e delle liste d'attesa;
- B) **Costruzione di Piani locali di intervento** che siano in grado di superare la logica degli avvisi pubblici mediante il finanziamento di Accordi di programma con gli Ambiti territoriali consentendo un consolidamento degli obiettivi già conseguiti ed il potenziamento della rete dei servizi.



Riassumendo, le azioni avviate e programmate nel primo anno di attuazione del Piano, possono essere così sintetizzate:

Interventi	Risorse	Stato di avanzamento
Investimenti per Asilnido pubblici	€ 56.981.177,00	In parte già erogati
Sostegno alla gestione dell'offerta pubblica	€ 8.000.000,00	Erogate le agevolazioni concesse con il primo avviso. Pubblicato un secondo avviso in corso d'istruttoria.
Investimenti per potenziare l'offerta privata	€ 14.457.421,00	Sottoscrizioni delle convenzioni ed erogazione in corso
Sezioni primavera	€ 3.194.372,87	In parte già erogati
Voucher per la conciliazione	€ 12.000.000,00	Avviso pubblico in fase di approvazione
Servizi integrativi e innovativi per la prima infanzia	€ 8.900.000,00	Avviso pubblico in fase di approvazione
Totale	€ 103.532.970,87	

1.3.3 Criticità e soluzioni

Al'inizio del periodo l'intervento regionale si è concentrato sull'individuazione di alcune soluzioni rispetto alle criticità già evidenziate nel Programma regionale per il conseguimento degli obiettivi di servizio di seguito schematicamente riassunte.

<i>Criticità</i>	<i>Soluzioni</i>
Disponibilità di una base di dati costante e aggiornata necessaria per la conoscenza del contesto di riferimento e per l'individuazione degli strumenti di analisi e di programmazione necessari alla realizzazione delle politiche sociali regionali	Attivato il Sistema Informativo Sociale Regionale che ha sperimentato e messo a regime per gli anni 2007, 2008 e 2009 il flusso informativo relativo agli Asili nido pubblici e privati.
Determinazione delle tariffe di riferimento regionale per i servizi asilo nido e altri servizi innovativi e la ricostruzione di modelli di costo di gestione per le strutture per la prima infanzia	Realizzato nell'ambito dell'Osservatorio Regionale per le Politiche Sociali il progetto sperimentale per la determinazione di un modello di cost accounting degli asili nido.
Definizione e diffusione di forme di convenzionamento tra Comuni e soggetti privati per uniformare i criteri e le priorità di accesso e per accrescere la dotazione di posti-nido accessibili per le famiglie	Avviso Pubblico per il sostegno alla gestione
Sperimentazione di forme di gestione innovative che possano avvalersi anche dello strumento del buono-servizio	Consultazione partenariale sul modello di voucherizzazione dei servizi per la prima infanzia
Implementazione di modelli di gestione in grado di assicurare forme flessibili di offerta del servizio	Avviso pubblico per il sostegno alla gestione (linea A). Finanziamento di progetti pilota di asili nido aziendali.

Nell'ambito del 2° anno di attuazione del **Piano di azione** si evidenzia come principale criticità la costante diminuzione di risorse destinate al sostegno delle politiche sociali che rischia di compromettere la strategia individuata così come il mancato trasferimento della premialità. Si coglie l'occasione inoltre per dare risalto alla difficoltà incontrata nella raccolta di dati omogenei per l'indicatore S.05 e sulla necessità di supporto istituzionale in tal senso.

1.3.4 L'aggiornamento della strategia

Alla luce del bilancio dell'azione regionale nei primi due anni di operatività del Piano di Azione, si modifica parzialmente strategia in due fasi impostata dalla Regione Puglia, che ha previsto nella prima fase (2008-2010) un'azione prevalentemente rivolta ad incrementare l'infrastruttura socio educativa per la prima infanzia, garantendo la massima diffusione dei servizi a livello territoriale ed un livello qualitativo delle strutture in linea con gli standard regionali di cui alla Legge 19/2006 e suo regolamento di attuazione. Per la seconda fase (2010-2013) l'azione regionale prevedeva in un primo momento unicamente il mantenimento di un sistema dell'offerta atto a garantire il l'equilibrio domanda/offerta dei servizi, attraverso il governo del fabbisogno di servizi socio educativi per l'infanzia ed il sostegno alla domanda attraverso strumenti innovativi. Tale strategia viene arricchita e completata attraverso l'introduzione dei piani locali di intervento, strumenti in grado di porre in essere delle azioni mirate al fine di isolare e risolvere le criticità dei singoli territori all'interno della regione. Tale disamina viene posta in essere in funzione del conseguimento degli obiettivi di servizio da parte dei 45 Ambiti territoriali dei Piani di zona di cui all'art.5 della L. R. 19/06. A tale proposito è in corso di approvazione il sistema formale attivato dalla Regione per l'attribuzione

della premialità sub-regionale agli enti responsabili e che, anche nel caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo S.05 da parte della Regione al 2013, consentirà l'accesso al premio da parte degli Ambiti territoriali che nel frattempo avranno migliorato la propria performance *“di un valore almeno pari alla distanza tra il valore attuale della media regionale considerato come anno base e il valore target”* (Del. Cipe 82/2007) corrispondente a 7,1 punti percentuali. Le risorse premiali, che saranno circa di 16,3 M€ nel caso di mancato raggiungimento del target regionale e 33,27 M€ nel caso di raggiungimento del target fissato, saranno distribuite in ragione del rapporto tra il bacino di utenza potenziale di ciascun ambito e la popolazione media 0 - 2 anni (fonte dati Istat).

1.4 Servizi di cura per gli anziani (Indicatore S.06 - Presa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata)

1.4.1 Evoluzione dell'indicatore

L'indicatore presenta valori al 2005 (l'anno base del meccanismo premiale generale) inferiori alla media dei Paesi europei (vicina al 7%). La media Italia, nell'anno di riferimento, si attesta intorno al 2.5%, e fa registrare una certa disomogeneità tra le diverse regioni italiane. Alcune piccole regioni dell'area Mezzogiorno (Basilicata ad esempio) presentavano a quella data valori più elevati della media nazionale.

Per questo indicatore è stato definito un target al 2013 pari al 3,5% (valore al 2005 del Centro-Nord) che rappresenta il valore fissato dai Livelli Essenziali di Assistenza.

Per tutte le Regioni, infine, per tenere conto del fatto che l'aumento della popolazione assistita va accompagnato anche da un incremento dell'intensità delle prestazioni erogate allo scopo di migliorare la qualità del servizio offerto, è previsto che l'incidenza della spesa per l'assistenza domiciliare integrata risulti almeno pari a quella dell'anno considerato come *baseline* dal meccanismo generale (Indicatore S.06 bis).

Dai prospetti di rilevazione storica (2005 – baseline dell'indicatore – al 2010) emerge con evidenza la peculiarità della situazione pugliese. Si passa da una baseline 2005 pari al 2% ad un decremento percentuale degli anni 2008 e 2009. La situazione aggiornata ad ottobre 2010 riporta la percentuale regionale al 2%.

La positiva inversione di tendenza è ascrivibile sia agli effetti della programmazione regionale, che ha investito moltissimo sul potenziamento della domiciliarità (sia sul versante sociale che sanitario), che ad una maggiore consapevolezza ed attenzione nella rilevazione del dato.

Occorre, tuttavia, evidenziare con forza la scarsa idoneità dell'indicatore/i a rappresentare l'effettivo incremento della presa in carico domiciliare.

Con particolare riferimento all'indicatore S.06 si rammenta che la rilevazione coinvolge esclusivamente il versante sanitario e non misura in alcun modo la qualità delle prestazioni erogate. Il solo numero di casi trattati viene rilevato attraverso la compilazione del modello FLS 21 da parte dei singoli Distretti Sociosanitari. I modelli compilati dai distretti vengono trasmessi alla ASL di appartenenza che, a sua volta, trasferisce l'informazione al Ministero della Salute.

Anche l'indicatore S.06 bis (incidenza della spesa sanitaria per l'ADI) non riesce a misurare in maniera adeguata le prestazioni domiciliari di natura socio-assistenziale programmate ed erogate dagli Ambiti Territoriali Sociali nei rispettivi Piani di Zona.

I prospetti di rilevazione storica rappresentano in termini numerici e percentuali - tabella e grafico allegati – la situazione della regione Puglia nel contesto nazionale.

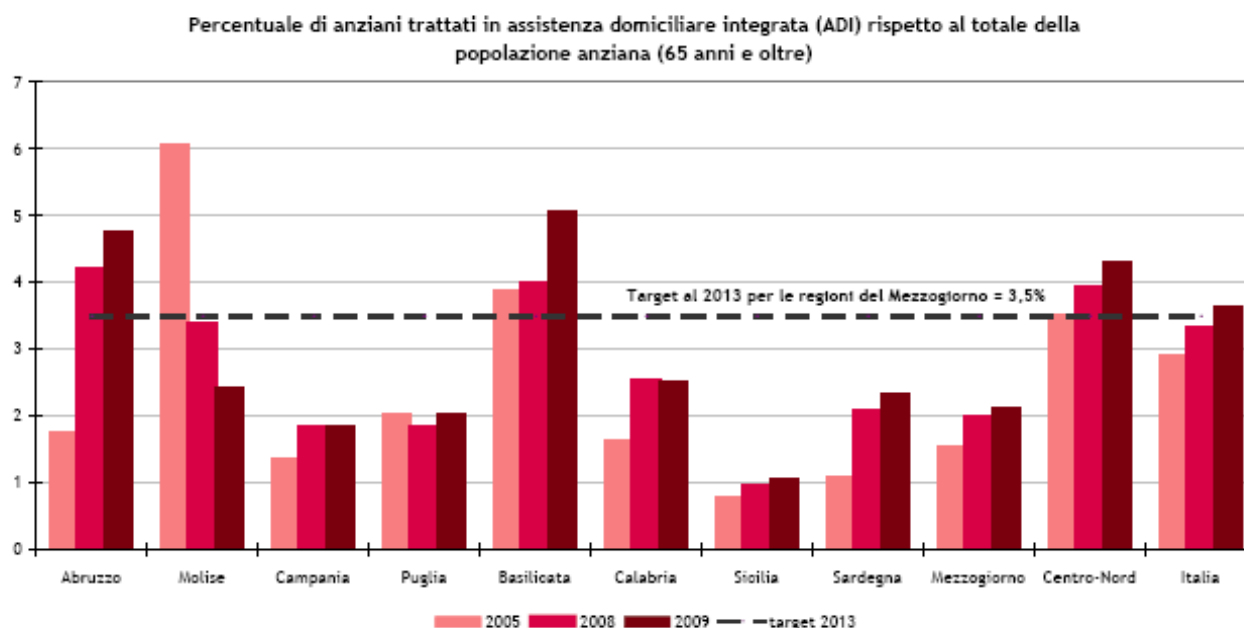
dati aggiornati ad ottobre 2010



DATI S.06a

Numero di anziani trattati in assistenza domiciliare integrata (ADI)

Codic e Istat	Regioni, ripartizioni geografiche	Anni										
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Piemonte	12.477	14.831	15.361	17.351	17.447	14.942	17.436	19.207	23.222		
2	Valle d'Aosta	(a)	64	49	37	50	78	116	101			
3	Lombardia	39.076	41.120	45.312	61.220	58.767	64.787	68.874	76.748	79.843		
4	Trentino-Alto Adige	340	119	128	190	1.017	1.574	1.428	1.015	1.460		
21	- Bolzano	79	119	128	190	239	322	452	0	360		
22	- Trento	261	(a)	(a)	778	1.252	976	1.015	1.100			
5	Veneto	24.783	32.175	31.945	37.935	44.939	46.712	59.495	57.240	46.602		
6	Friuli-Venezia Giulia	19.232	23.302	20.439	20.417	21.468	20.655	20.241	20.836	22.090		
7	Liguria	14.250	9.977	7.992	4.917	13.402	13.095	13.863	13.943	14.925		
8	Emilia-Romagna	16.809	43.105	42.383	46.101	50.856	53.186	54.956	58.856	81.490		
9	Toscana	14.686	24.882	24.595	22.989	17.265	17.909	18.011	17.281	19.178		
10	Umbria	2.733	3.472	4.730	4.867	8.314	8.199	8.818	10.434	15.723		
11	Marche	12.804	8.048	9.105	8.959	11.459	12.636	13.484	14.477	12.762		
12	Lazio	15.754	28.237	17.913	37.920	33.188	35.776	41.363	36.332	44.249		
13	Abruzzo	2.353	2.496	4.732	9.818	4.826	9.593	10.247	11.861	13.555		
14	Molise	3.885	4.714	6.127	4.686	4.273	3.832	2.627	2.389	1.714		
15	Campania	6.541	6.325	7.616	10.548	12.109	10.283	14.674	16.918	17.200		
16	Puglia	6.791	8.356	7.755	8.479	14.103	11.453	11.564	13.488	15.064		
17	Basilicata	2.889	3.490	4.744	4.709	4.587	5.132	5.118	4.750	6.015		
18	Calabria	1.999	1.397	2.031	4.106	5.938	9.127	10.176	9.520	9.492		
19	Sicilia	5.144	4.763	6.090	6.866	7.121	8.701	9.250	8.698	9.986		
20	Sardegna	1.345	1.665	1.533	1.995	3.122	3.756	3.575	6.419	7.401		
	- Nord-ovest	65.803	65.928	68.729	83.537	89.653	92.874	100.251	110.014	118.091		
	- Nord-est	61.164	98.701	94.895	104.643	118.280	122.127	136.120	137.947	151.642		
	- Centro	45.977	64.639	56.343	74.735	70.226	74.520	81.676	78.524	91.932		
	- Centro-Nord	172.944	229.268	219.967	262.915	278.159	289.521	318.047	326.485	361.665		
	- Mezzogiorno	30.947	33.206	40.628	51.207	56.079	61.877	67.231	74.043	80.427		
	Italia	203.891	262.474	260.595	314.122	334.238	351.398	385.278	400.528	442.092		



Fonte: Elaborazioni Istat e DPS su dati Ministero della Salute, Sistema informativo sanitario (SIS)

S.06 Indicatore Obiettivi di servizio, dati aggiornati ad ottobre 2010

Note – La situazione attuale segnala una forte variabilità tra tutte le regioni italiane. Il valore target per il Mezzogiorno al 2013 è posto pari al valore ultimo disponibile del Centro-Nord. Anche se per Molise e Basilicata il valore attuale risulta già al di sopra del target, l'osservazione delle oscillazioni delle serie storica e il previsto invecchiamento della popolazione, suggeriscono che il mantenimento delle attuali elevate percentuali di copertura possa essere considerato una misura adeguata dello sforzo che queste regioni dovranno compiere nei prossimi anni. Per tutte le Regioni, infine, per tenere conto del fatto che l'aumento della popolazione assistita va accompagnato anche da un incremento dell'intensità delle prestazioni erogate allo scopo di migliorare la qualità del servizio offerto, è necessario che l'incidenza della spesa per l'assistenza domiciliare integrata risulti almeno pari a quella attualmente osservata.

Stima fabbisogno ADI in regione Puglia al 2013 (proiezioni demografiche)

L'obiettivo di servizio al 3,5% della popolazione anziana significa per la Puglia arrivare alla presa in carico congiunta di persone anziane non autosufficienti almeno pari a 27.925 unità entro il 2013, considerata la proiezione demografica della popolazione anziana in Puglia.

Stima fabbisogno ADI	2009	2010	2011	2012	2013
Popolazione 65 anni e oltre	735024	747.240	759.938	779.257	797.870
Ob. Serv. S.06 ADI	25.473,00	26.153,40	26.597,83	27.274,00	27.925,45

1.4.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

Nella realtà regionale il **contesto delle cure domiciliari appare ancora oggi alquanto frammentato.**

I servizi territoriali, sanitari e sociali, spesso non sono collegati tra loro e vengono garantiti in maniera non omogenea su tutto il territorio regionale. Tale dato è ancor più vero per la domiciliarità in favore delle persone non autosufficienti, prevalentemente anziane, rispetto alla domiciliarità oncologica.

Per far fronte a tale situazione si è reso necessario, in primis, avviare una capillare rilevazione sulle modalità organizzative dei servizi per l'accesso integrato e per la valutazione e la presa in carico congiunta delle persone fragili, cioè con bisogni sociosanitari complessi, nonché sulle modalità di organizzazione ed erogazione delle prestazioni domiciliari.

E' stata all'uopo realizzata una capillare rilevazione sia sul versante sociale che sul versante sanitario sullo stato dei servizi per la non autosufficienza e, in particolare, sui servizi domiciliari.

Sono state somministrate sia ai 45 Ambiti territoriali che ai 49 distretti socio-sanitari delle schede di rilevazione sul sistema dei servizi, sulle risorse finanziarie dedicate, sul personale dedicato e sulle modalità di presa in carico.

In particolare la mappatura dei 49 distretti sociosanitari e delle 6 ASL rispetto all'effettiva implementazione delle Porte Uniche di Accesso - PUA - e della messa a regime delle Unità di Valutazione Multidimensionale - UVM - non ci consente, allo stato attuale, di affermare che l'accesso e la presa in carico integrata per le persone non autosufficienti siano una realtà consolidata su tutto il territorio regionale.

Ciò inevitabilmente impatta negativamente sull'efficienza del sistema complessivo di offerta di servizi domiciliari per diversi ordini di ragioni.

1. il mancato coinvolgimento nelle UVM di diverse professionalità e di tutte le istituzioni pubbliche interessate, comporta un rischio maggiore di sanitarizzazione del percorso di cura e di mancata attivazione di tutte le risorse, familiari, sociali e sanitarie intorno al paziente fragile;
2. a fronte di una situazione di fragilità complessa e in assenza di valutazione multidimensionale si tende a ricorrere più frequentemente al ricovero nelle strutture e a prolungare impropriamente i periodi di ricovero nelle strutture ad elevata intensità assistenziale sanitaria (strutture riabilitative ex art. 26 e RSA) rinunciando alla definizione di setting assistenziali più appropriati, capaci ad esempio di costruire intorno a un pacchetto di prestazioni domiciliari integrate qualificate un insieme di interventi a supporto del carico di cura familiare (assegno di cura e assistenza indiretta personalizzata) e la integrazione con servizi a ciclo diurno per non autosufficienti capillarmente distribuiti sul territorio;
3. sullo stesso utente-paziente e sullo stesso nucleo familiare, di frequente, convergono prestazioni domiciliari attivate dalla ASL (ADS o ADP) e dal Comune (SAD, pasti a domicilio, ecc..) e contributi economici, senza che vi sia stata una presa in carico congiunta e la più corretta attivazione di prestazioni domiciliari integrate (ADI);
4. la mancata attivazione del flusso informativo per le prestazioni domiciliari da parte delle ASL e una cultura del dato ancora assai carente, a livello territoriale, comportano una precarietà complessiva dei dati statistici che annualmente vengono trasmessi dalle Asl mediante i modelli FLS 21 al Ministero della Salute e talune incongruità nei dati che emergono dal confronto tra gli FLS 21 e i modelli LA per la spesa sostenuta per le prestazioni domiciliari riconducibili ai LEA.

Per intervenire sulle criticità sopra evidenziate, si è lavorato molto negli ultimi due anni per diffondere e incentivare, sia sotto il profilo culturale che organizzativo, i percorsi assistenziali domiciliari (cure domiciliari), nella convinzione che la domiciliarità offra la possibilità di migliorare la qualità di vita della persona anziana e/o non autosufficiente. Assistere le persone affette da patologie trattabili a domicilio, mantenendole il più possibile a casa, favorendo il recupero delle capacità residue, supportando i loro familiari, anche attraverso i presidi e gli ausili utili a rendere meno gravoso il carico dell'assistenza, rappresenta uno degli obiettivi prioritari per garantire risposte appropriate alla complessità dei bisogni di salute emergenti.

Quanto avviato definisce in maniera organica e completa il sistema della domiciliarità quale intervento privilegiato da mettere in campo in favore delle persone “fragili”, spesso non autosufficienti o a grave rischio di perdita della autosufficienza, con bisogni complessi e necessitanti di offerta personalizzata di servizi nel proprio ambiente familiare per una serie combinata di motivazioni personali e/o di contesto familiare, nella convinzione che le iniziative intraprese, finalizzate al trattamento presso il domicilio, costituiscono anche il principale metodo per contrastare ripetute ospedalizzazioni improprie, presenti e evidenziate in ambito regionale da elevati tassi di ospedalizzazione rispetto alle indicazioni nazionali.

Le azioni avviate e realizzate sono tutte contenute e puntualmente dettagliate nei documenti di programmazione regionale.

In estrema sintesi vengono qui di seguito riportate, sottolineando che i Piani Sociali di Zona sono stati approvati in tutti gli Ambiti territoriali. Requisito necessario ai fini dell’acquisizione del parere favorevole della Regione all’approvazione, è stato proprio il recepimento, nei documenti della programmazione locale, degli obiettivi di servizio vincolanti, primo tra tutti l’incremento della domiciliarità.

La Programmazione Regionale

Sia il Piano Regionale di Salute (l.r. n. 23/2008) che il Piano Regionale delle Politiche Sociali (Del. G.R. n. 1875/2009) prospettano rispettivamente alle ASL e ai Comuni associati in Ambiti territoriali sociali la necessità di pervenire entro il 2012 al raggiungimento dell’obiettivo di servizio relativo alle prestazioni domiciliari per persone anziane e non autosufficienti che è stato definito a livello nazionale al 3,5 % sul totale degli anziani residenti.

In particolare il Piano Regionale delle Politiche Sociali vincola anche i Comuni nell’utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze esclusivamente per il finanziamento delle attività PUA e UVM e per l’erogazione delle prestazioni domiciliari ADI. Non pone vincoli nella spesa programmata a valere sul FSR per le Asl il Piano Regionale di Salute, ma occorrerà lavorare a partire dal 2011 perché siano chiaramente assegnate risorse umane e finanziarie alla organizzazione delle equipe dedicate alle prestazioni domiciliari.

Punti di forza

Un punto di forza del percorso e degli obiettivi di consolidamento dell’offerta sociosanitaria territoriale e della razionalizzazione della spesa sanitaria distrettuale sta nel sistema di governance per l’integrazione sociosanitaria che nell’ultimo anno ha prodotto, con il Piano Regionale delle Politiche Sociali 2009-2011² e con i **Piani Sociali di Zona 2010-2012 tutti approvati dalla Regione ai 45 ambiti territoriali sociali**, la definizione di specifici accordi di programma sottoscritti tra Comuni e ASL per la realizzazione di obiettivi condivisi di integrazione sociosanitaria che, la stessa Programmazione Regionale definisce “obiettivi di servizio”:

- Assistenza domiciliare integrata: 3,5 anziani ogni 100 in ADI
- Percorsi di accesso e valutazione integrata (PUA-UVM): almeno una equipe dedicata per ciascun distretto

Punti di debolezza

Un punto di debolezza, per contro, sta nel carattere di continua contrazione dei fondi nazionali destinati a cofinanziare la spesa sociale dei Comuni: in particolare il Fondo Nazionale delle Politiche Sociali e il Fondo Nazionale Non Autosufficienza sono resi oggetto da alcuni anni e per il prossimo futuro di tagli consistenti, tali da non assicurare alle famiglie elementi di certezza rispetto alla compartecipazione dei Comuni alla quota sociale, che rischia di ricadere sulle stesse famiglie in misura sempre più consistente.

² Del. G.R. n. 1875 del 6 ottobre 2009.

1.4.3 Criticità e soluzioni

All'inizio del periodo l'intervento regionale si è concentrato sull'individuazione di alcune soluzioni rispetto alle criticità già evidenziate nel Programma regionale per il conseguimento degli obiettivi di servizio nel seguito schematicamente riassunte:

Criticità	Soluzioni
Sistema di monitoraggio parziale e non integrato	Implementazione gruppo di lavoro ad hoc Avvio del flusso informativo "domiciliare" nell'ambito delle attività dell'OSR
Mancata costituzione delle PUA e scarso funzionamento dell'UVM sull'intero territorio regionale	Previsione di risorse finanziarie dedicate Definizione di Linee Guida regionali per PUA e UVM
Assenza di misure di sostegno economico volte a favorire il rientro a domicilio di soggetti ricoverati in strutture residenziali	Avviso pubblico per l'erogazione dell'assegno di cura con la specifica di questo ulteriore target di destinatari

Allo stato attuale, tuttavia, occorre evidenziare alcune criticità aggiuntive che vanno a peggiorare ulteriormente il quadro già complesso e frammentato delle cure domiciliari.

L'azione programmatoria e culturale intrapresa per incrementare la domiciliarità non è, di per sé, sufficiente, nel giro di soli due anni, a superare degli ostacoli organizzativi e finanziari che possono essere così sintetizzati:

1. I ritardi connessi alla definizione e approvazione del **Piano di Rientro della Regione Puglia** hanno determinato un rallentamento nella definizione dei PAT – Piani di Attività Territoriali che i distretti sociosanitari devono elaborare per dare attuazione al PAL (piano attuativo locale) di ogni ASL. In altre parole i piani delle ASL prevedono le risorse per l'ADI, ma non si può poi procedere alla definizione del budget di distretto
2. Quando il Piano di Rientro entrerà in vigore, si applicherà il **blocco pressoché totale del turn-over del personale**, e l'impossibilità di assumere nuove risorse umane che, paradossalmente penalizzerà proprio i servizi sanitari territoriali e tra questi quelli domiciliari, vista la carenza molto diffusa di risorse infermieristiche, di operatori sociosanitari e di terapisti della riabilitazione necessari per la costituzione delle equipe
3. Il rispetto delle sanzioni e dei vincoli del **patto di stabilità** da parte della Regione sta rallentando l'erogazione delle risorse finanziarie già assegnate dalla Regione ai Comuni e già destinate dai Comuni alla attivazione dei nuovi servizi domiciliari. Se non è possibile espletare le procedure di gara non si formano sul territorio le equipe con i profili sociali necessari per l'ADI e quindi non può crescere la capacità di presa in carico degli utenti non autosufficienti
4. La legge di stabilità per il 2011 potrebbe confermare quanto anticipato dalla manovra finanziaria di giugno scorso, e cioè il **potenziale azzeramento del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze a partire dal 2011**, che rischia di rallentare se non addirittura di bloccare i processi di potenziamento dei servizi domiciliari da parte dei Comuni, senza la possibilità di sostituire le risorse mancanti con altre risorse nazionali (visto il taglio dell'80% praticato al Fondo Nazionale delle Politiche Sociali) o ancor meno con risorse proprie comunali, vista la riduzione dei trasferimenti e la necessità, peraltro che i Comuni continuino

ad assicurare una certa copertura al pagamento delle rette per i centri diurni e per le strutture residenziali.

A causa delle criticità sopradescritte si può prevedere che le prossime annualità (2010 e successive) saranno caratterizzate da un fenomeno peculiare. In particolare nel 2010, per effetto della strategia regionale e dei consistenti investimenti da parte degli Ambiti Territoriali Sociali (destinatari di finanziamenti dedicati e vincolati) finalizzati ad incrementare la domiciliarità dovremmo assistere ad un significativo incremento del numero di casi trattati. Ci attendiamo che la percentuale regionale si attesti, per il 2010, intorno al 2.4% di anziani trattati in ADI.

Al contrario, nel 2011 e ancor più nel 2012, ferme restando le criticità sopraelencate, potremmo assistere ad un decremento nel numero dei casi trattati. Il blocco del turn over per le aziende sanitarie, il potenziale blocco delle gare per l'esternalizzazione dei servizi, la consistente riduzione delle risorse finanziarie dedicate, rischiano di rendere insostenibile, sia sotto il profilo organizzativo che finanziario, il servizio anche per gli utenti già in carico.

Occorre, pertanto, agire sin da subito su questi elementi al fine di scongiurare detti rischi, o almeno controllarne i possibili effetti.

1.4.4 L'aggiornamento della strategia

Alla luce del bilancio dell'azione regionale nel secondo anno di operatività del Piano di Azione, pur confermando la strategia elaborata dalla Regione (integralmente recepita nei documenti di programmazione), sarà necessario realizzare degli sforzi aggiuntivi e mirati da compiere lungo le seguenti diretrici di azione:

- potenziare la funzionalità delle UVM in tutti i distretti e mettere a regime le attività di valutazione e presa in carico delle persone non autosufficienti: occorre in tal senso individuare in maniera formale i coordinatori delle UVM, e assegnare il personale necessario per garantire un adeguato funzionamento delle equipe anche in ossequio a quanto previsto dall'art. 27 della l.r. n. 4/2010;
- rendere omogenee le modalità organizzative, dal momento che alcuni distretti possono vantare la presenza di equipe ADI dedicate, ancorchè ridotte rispetto al fabbisogno, altri distretti erogano ADI solo grazie alle prestazioni aggiuntive del personale ospedaliero e ambulatoriale, altri ancora hanno esternalizzato a fornitori esterni le prestazioni domiciliari OSS e infermieristiche, con il coordinamento di medici distrettuali;
- incrementare le dotazioni organiche per ciascun distretto da assegnare all'ADI, favorendo un rapido assorbimento sul territorio del personale infermieristico e della riabilitazione che verrà a liberarsi per effetto della razionalizzazione della rete ospedaliera;
- favorire la riqualificazione del personale ausiliario già impiegato negli ospedali, a cura delle ASL competenti, per il raggiungimento della qualifica OSS e la rassegnazione per le attività domiciliari;
- definire le modalità di compartecipazione tra ASL e Comuni per assicurare alle equipe il necessario personale OSS al fine del completamento del setting assistenziale in ADI, mediante specifici protocolli operativi;
- definire la quota di compartecipazione a carico delle famiglie di specifici requisiti di capienza economica, per le prestazioni domiciliari.

Gestione integrata dei rifiuti urbani

1.5 Riduzione della componente di rifiuti urbani smaltiti in discarica (Indicatore S.07 - Rifiuti urbani smaltiti in discarica)

1.5.1 L'evoluzione degli indicatori

Nella tabella seguente sono stati riportati i dati relativi ai Kg di rifiuti urbani smaltiti in discarica, negli anni 2008, 2009 e 2010, disaggregati per ATO (Ambito Territoriale Ottimale). Poi, tenuto conto della popolazione regionale, è stato calcolato l'indicatore Kg/procapite (dato regionale).

Rifiuti Urbani smaltiti in discarica (Kg), per ATO

ATO	2008	2009	2010
FG1	50.781.745	47.409.307	38.886.503
FG3	165.219.371	171.574.586	127.243.468
FG4	47.178.341	63.854.970	53.299.905
FG5	5.648.797	8.273.518	6.555.432
BA1	212.333.173	212.726.530	166.357.139
BA2	167.060.012	237.879.240	176.207.724
BA4	71.275.595	73.552.274	48.289.701
BA5	185.954.996	176.221.697	136.557.581
TA1	144.423.384	206.937.734	170.013.643
TA3	89.330.217	87.550.260	56.730.498
BR1	79.643.546	139.208.981	102.241.105
BR2	69.871.746	58.667.550	42.183.403
LE1	132.462.957	147.526.598	84.166.286
LE2	105.801.129	93.605.572	48.613.425
LE3	70.974.984	71.180.891	53.312.056
Totale	1.597.961.993	2.389.436.810	1.310.657.869

I dati riportati in tabella evidenziano come nel 2010 si sia registrata una diminuzione dei quantitativi di rifiuti smaltiti in discarica sia rispetto al 2009 (- 45%), sia all'anno 2008 (- 18%). Il suddetto risultato è la diretta conseguenza delle azioni poste in campo dalla Regione Puglia e che vengono dettagliate nel paragrafo che segue.

1.5.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

L'azione della Regione Puglia nel periodo ricompreso tra la fine dell'anno 2009 e il 2010 è stata improntata al completamento e all'entrata in esercizio dell'impiantistica per il trattamento dei rifiuti solidi urbani.

Così come previsto dalla pianificazione regionale, sono entrati in esercizio i seguenti impianti complessi per il trattamento degli RSU:

- Impianto di biostabilizzazione in agro di Poggiardo (LE) a servizio del bacino ATO LE2 entrato in esercizio nel giugno 2010
- Impianto di biostabilizzazione con annessa discarica di servizio soccorso in agro di Ugento (LE) a servizio del bacino ATO LE3

- Impianto di biostabilizzazione in agro di Bari nella titolarità di AMIU Bari entrato in esercizio nel settembre 2009
- Impianto di biostabilizzazione in agro di Conversano (BA) a servizio del bacino BA5
- Impianto di biostabilizzazione in agro di Foggia a servizio del bacino FG3 entrato in esercizio nell'ottobre 2010 presso il quale ad oggi vengono conferiti i rifiuti prodotti dalla città di Foggia.

Considerato il processo di trattamento dei rifiuti costituito dalla biostabilizzazione della frazione residuale da raccolta differenziata e la successiva separazione delle frazioni secche dalla frazione umida con avvio della prima a produzione di CDR (presso l'impianto a servizio dell'intera provincia di Lecce, in agro di Cavallino), i suddetti impianti forniscono un contributo rilevante alla diminuzione dei conferimenti in discarica.

Finalizzata alla riduzione della produzione dei rifiuti, seppur in maniera indiretta, è la modalità di determinazione dell'aliquota di contributo speciale per il conferimento in discarica che relativamente ai conferimenti dei RSU prevede una modulazione tariffaria, disciplinata dalla LR 25/2007.

In forza della suddetta legge, considerati gli obiettivi di raccolta differenziata fissati dal Piano regionale di gestione dei rifiuti, dal luglio 2009 sono determinate quattro fasce di imposizione secondo le modalità indicate nella tabella seguente:

	Rd ≤ 21%	21% < RD ≤ 32%	32% < RD ≤ 38%	Rd > 38%
Comuni con servizio unitario di raccolta nello stesso Ato	10 €/t	7,5 €/t	5 €/t	2,5 €/t
Comuni con servizio autonomo di raccolta	15 €/t	11,25 €/t	7,5 €/t	3,75 €/t

Una premialità ulteriore è riconosciuta a quei comuni facenti parte di ATO che realizzano la chiusura del ciclo (biostabilizzazione, selezione secco/umido, produzione CDR da frazione secca e smaltimento in discarica della frazione umida residuale).

In questo caso le aliquote di ecotassa diventano le seguenti:

	Rd ≤ 21%	21% < RD ≤ 32%	32% < RD ≤ 38%	Rd > 38%
Comuni con servizio unitario di raccolta nello stesso Ato	5 €/t	3,75 €/t	2,5 €/t	1,25 €/t
Comuni con servizio autonomo di raccolta	7,5 €/t	5,625 €/t	3,75 €/t	1,875 €/t

Nell'ottica di una gestione efficiente, efficace e trasparente del ciclo dei rifiuti in Regione Puglia, il 31 dicembre 2010 è entrata in vigore la l.r. 36/2010 con la quale si è provveduto a definire le competenze delle Regione, delle Province e degli ATO nella gestione del ciclo.

Inoltre, l'impegno della Regione Puglia nel periodo interessato è stato volto a supportare gli ATO nel completamento, e in pochissimi casi nell'avvio, della Pianificazione della gestione dei rifiuti a livello di ambito territoriale, così come disposto dal d.lgs 152/2006.

E' il caso di evidenziare come gli impegni profusi tanto dalla Regione Puglia, quanto dai singoli ATO rifiuti, ha trovato seri ostacoli nell'emanazione della legge di conversione n. 42 del 26 marzo 2010 la quale all'art. 186 bis espressamente sopprime le Autorità d'ambito territoriale di cui agli articoli 148 e 201 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, e successive modificazioni a far data dal 26 marzo 2011.

L'entrata in vigore della suddetta legge ha creato situazioni di incertezza non solo giuridica, ma anche organizzativa che di fatto hanno provocato forti ripercussioni sul completamento dell'attività di pianificazione avviata da ciascun Ambito Territoriale Ottimale.

1.5.3 Criticità e soluzioni

Come già considerato nel paragrafo precedente relativo alle azioni intraprese e all'evoluzione del contesto, uno degli ostacoli maggiori al conseguimento degli obiettivi di medio termine è rappresentato dal mutamento normativo ancora in atto.

Basti considerare l'entrata in vigore della legge di conversione n. 42/2010 con la conseguente soppressione degli ATO che ha comportato un impegno ulteriore per la Regione dovuto all'adeguamento del proprio ordinamento a quanto disposto dalla norma nazionale (ancora in pieno svolgimento a distanza di sette mesi dal varo della legge nazionale).

A tale riguardo risulta attualmente all'esame del Consiglio regionale la proposta di affidare la gestione del ciclo dei rifiuti a sei soggetti giuridici costituiti dai comuni.

Alcune criticità si sono manifestate nella definitiva entrata in esercizio di impianti già realizzati e pronti per accogliere i rifiuti dai comuni di riferimento.

E' il caso, ad esempio, dell'impianto complesso in agro di Conversano a servizio del bacino BA5 che a seguito di pronuncia del supremo giudice amministrativo, ad oggi risulta entrato in esercizio solo parzialmente (è infatti attiva la sola linea di biostabilizzazione, mentre si attende nei prossimi mesi l'avvio della linea di produzione CDR).

1.5.4 L'aggiornamento della strategia

Attualmente non sono presenti situazioni che rendono necessarie eventuali modifiche alla strategia già individuata per il raggiungimento degli Obiettivi di Servizio. E' opportuno tener conto che con la DGR n. 2243 del 19 ottobre 2010 è stata avviata la procedura di aggiornamento del Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti Urbani in Puglia: l'approvazione definitiva del nuovo atto pianificatorio potrebbe eventualmente comportare in futuro alcune modifiche rispondenti alle nuove esigenze individuate dalla Regione Puglia.

1.6 Incremento della quota di rifiuti urbani oggetto di raccolta differenziata (Indicatore S.08 - Raccolta differenziata dei rifiuti urbani)

1.6.1 L'evoluzione degli indicatori

Nella tabella seguente sono riportati i dati relativi alle percentuali di raccolta differenziata, negli anni 2008, 2009 e 2010 disaggregati per ATO (Ambito Territoriale Ottimale).

Percentuali di raccolta differenziata, per ATO

ATO	2008	2009	2010
FG1	10,24	9.34	11.61
FG3	11,76	11.30	10,99
FG4	8,39	10,03	10,01
FG5	7,86	11.32	13.47
BA1	14,55	17.29	18.58
BA2	16,12	17,57	18.47
BA4	9,31	9.82	8.07
BA5	14,9	16,90	17.41
TA1	7,24	10.04	9.22
TA3	7,91	12.04	15.12
BR1	12,4	15,10	10.12
BR2	5,09	16.26	25.96
LE1	13,71	15.76	16,23
LE2	14,35	17,63	21.20
LE3	15,63	19.20	16.86
TOTALE	12,36	13,97	14.88

I dati suindicati evidenziano un trend costante in crescita, seppure ancora non particolarmente consistente, dei quantitativi di rifiuti raccolti in maniera differenziata e avviati al successivo recupero.

Tra la fine del 2009 e il 2010 sono state avviate dai singoli ATO, con supporto finanziario della Regione Puglia, attività finalizzate all'incremento delle percentuali di raccolta differenziata.

I risultati migliori sono stati raggiunti in quegli ATO che hanno avviato la raccolta differenziata dei rifiuti con la modalità "porta a porta" e soprattutto prevedendo la raccolta differenziata della frazione umida (che come è noto costituisce il 40% del rifiuto prodotto).

Basti considerare il bacino BR2 che a fronte dell'individuazione del gestore unico ha avviato nei comuni facenti parte dello stesso la raccolta differenziata anche della frazione umida riuscendo, come si evince dalla tabella, a registrare un incremento di oltre 20 punti percentuali rispetto al 2008.

1.6.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

Anche nel caso dell'indicatore di contesto S.08 l'intervento della Regione Puglia si articola lungo diverse linee di intervento.

Da un punto di vista normativo, la legge regionale n.25/2007, nella parte specifica che disciplina la determinazione del tributo speciale per il conferimento in discarica, costruisce un valido strumento per incentivare la raccolta differenziata dei rifiuti.

Come già visto nel paragrafo relativo all'indicatore S.07, ad un incremento delle percentuali di raccolta differenziata corrisponde un abbattimento del tributo per il conferimento in discarica, rendendo in tal modo più conveniente per i Comuni praticare la raccolta differenziata dei rifiuti.

Tra le azioni di supporto agli enti locali poste in campo dalla Regione Puglia al fine di sostenere la raccolta differenziata dei rifiuti sono inoltre da considerare:

- avviso pubblico per la realizzazione dei Centri Comunali di Raccolta per il quale sono stati ammessi a finanziamento 14 ATO richiedenti (si è attualmente in fase di erogazione della prima tranche di finanziamento).

Quest'intervento consentirà nel breve periodo di incrementare i quantitativi di raccolta differenziata soprattutto di frazioni di rifiuti di tipo ingombrante che molto spesso, considerata la carenza di strutture dedicate, vengono abbandonati per strada e successivamente conferiti in discarica.

- avviso pubblico per la realizzazione degli Ecopunti (di prossima pubblicazione) che prevede la realizzazione in alcuni Comuni della regione di piccoli centri da allocare in zone di facile accesso presso i quali conferire rifiuti da raccolta differenziata tipo plastica, carta, vetro e alluminio (i cittadini che conferiranno presso tali centri riceveranno in cambio un corrispettivo).

Alle suddette attività, finanziate con fondi del PO FESR 2007- 2013 (linea d'intervento 2.5) si aggiunge l'attività di supporto agli ATO per le campagne di informazione e sensibilizzazione.

1.6.3 Criticità e soluzioni

Le attività di raccolta differenziata, benché abbiano raggiunto risultati considerevoli, sono ancora lontane dai target fissati dal Piano nazionale e regionale degli obiettivi di servizio per il 2013.

Al fine di accelerare l'avanzamento complessivo verso tali target, si ritiene opportuno avviare un'attività di concertazione con i Consorzi di riciclaggio delle materie differenziate finalizzato alla migliore definizione delle problematiche connesse alle attività differenziazione, riciclaggio e riutilizzo dei prodotti della raccolta differenziata.

1.6.4 L'aggiornamento della strategia

Per questo indicatore non sono presenti allo stato attuale motivi che rendono necessarie eventuali modifiche alla strategia già individuata per il raggiungimento degli Obiettivi di Servizio. Anche in questo caso la conclusione ed approvazione del nuovo Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti Urbani in Puglia (attualmente in corso di svolgimento) potrà contribuire ad evidenziare ulteriori fabbisogni e, conseguentemente, modifiche della strategia funzionali ai nuovi obiettivi.

1.7 Incremento della quota di frazione umida trattata in impianti di compostaggio (Indicatore S.09 - Quantità di frazione umida trattata in impianti di compostaggio per la produzione di compost di qualità)

1.7.1 L'evoluzione degli indicatori

Nella tabella seguente sono stati riportati i dati relativi alle percentuali di frazione umida trattata per gli anni 2008, 2009 e 2010 disaggregati per ATO (Ambito Territoriale Ottimale).

Frazione umida trattata

ATO	2008	2009	2010
FG1	0	54.870	186.050
FG3	193.740	568.403	311660
FG4	501.560	1.086.400	1198610
FG5	0	101.960	238440
BA1	2.224.520	3.152.290	4404050
BA2	522.620	1.044.201	851830
BA4	142.860	288.460	212171
BA5	1.611.080	945.800	1211115
TA1	221.740	1.858.863	2671534
TA3	28.220	1.658.965	2529679
BR1	53.500	532.800	1500690
BR2	0	2.359.770	7565830
LE1	596.900	476.010	914830
LE2	560.040	370.020	419310
LE3	0	17.120	14470
TOTALE	6.656.780	14.515.932	24.230.269

Dalla tabella precedente si evince un sensibile trend in crescita della raccolta in maniera differenziata con avvio a recupero della frazione organica. Al 2010 si registra un incremento di circa 10 milioni di tonnellate di frazione umida trattata per il recupero della stessa rispetto all'anno precedente.

1.7.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

Nell'ultimo anno l'attività principale della Regione Puglia è stata funzionale al completamento e all'entrata in esercizio della dotazione impiantistica a regime per il trattamento dei rifiuti urbani.

A tal proposito sono stati svolti diversi tavoli con il Consorzio Italiano Compostatori al fine di definire una strategia d'intervento funzionale alla tipologia di rifiuto prodotto nei diversi bacini e ai quantitativi di sostanza organica da trattare.

1.7.3 Criticità e soluzioni

Nonostante i considerevoli miglioramenti, le attività di raccolta della frazione umida e del compostaggio sono ancora lontane dai target fissati per l'obiettivo di servizio da raggiungere a dicembre 2012. A tal fine si intende rafforzare l'attività di concertazione con il Consorzio Italiano Compostatori, finalizzato alla migliore definizione delle problematiche connesse alle attività di compostaggio da localizzare necessariamente nei diversi bacini di utenza, così come accelerare l'attuazione dell'azione 2.5.2 del POR FESR Puglia 2007-2013, destinata esclusivamente al potenziamento degli impianti di compostaggio in favore dei diversi ATO.

1.7.4 L'aggiornamento della strategia

Anche in questo caso non risultano presenti ad oggi elementi che rendono necessaria una rivisitazione della strategia complessiva. Eventuali nuove necessità potranno venire dall'approvazione del nuovo Piano regionale di gestione dei rifiuti urbani in Puglia.

Servizio idrico integrato

1.8 *Riduzione delle perdite nelle reti di distribuzione comunale (Indicatore S.10 – Efficienza nella distribuzione dell'acqua per il consumo umano)*

1.8.1 L'evoluzione degli indicatori

Al fine di svolgere considerazioni sulla evoluzione dell'indicatore dell'obiettivo di servizio S.10 si deve fare riferimento ai dati regionali al momento disponibili in assenza di aggiornamenti della *base line* di riferimento in termini di confronto.

In linea generale deve considerarsi che nell'ambito regionale per il raggiungimento dell'obiettivo di servizio S.10 le azioni possono essere suddivise in interventi già in atto a partire dall'anno 2007 su un complesso di 143 comuni su 238, e su interventi da avviare sui restanti 95 comuni.

Nel piano di azione della Regione Puglia, approvato con deliberazione di Giunta Regionale n. 464 del 24.03.2009, si considerano come dati di partenza quelli forniti dall'ente gestore per l'anno 2007.

Tuttavia è opportuno ribadire ulteriormente quanto già affermato in tale Piano di Azione in ordine alla comparazione dei dati rilevati direttamente in campo per effetto degli interventi in corso rispetto al valore derivante dai dati provenienti dall'Indagine censuaria sul Sistema delle Acque svolta dall'Istat presso il gestore del servizio idrico nel 1999, con aggiornamento campionario relativo al 2005.

Come è noto, oggetto di ogni indagine statistica è la conoscenza di una popolazione intesa come insieme di unità elementari; le informazioni sul comportamento della popolazione relativamente agli aspetti di interesse possono essere desunte da *rilevazioni totali o censuarie* in cui si prendono in considerazione tutte le unità della popolazione, o *rilevazioni campionarie* in cui si limita l'analisi ad una parte delle unità, cioè ad un campione, avendo pur sempre come obiettivo lo studio dell'intera popolazione.

Un'indagine campionaria riesce quindi in generale a raggiungere lo stesso scopo di un'indagine censuaria, a meno dei "necessari" errori di natura campionaria. Una stima od anche un aggiornamento su base campionaria dell'indicatore S.10, però, determina una componente aggiuntiva di errore derivante dalla mancata interpretazione fisica del fenomeno delle perdite nelle reti, ovvero dalla descrizione dello stesso esclusivamente in termini statistici. Infatti un valore di perdita rappresentativo per tutti i Comuni di una Regione, come già evidenziato precedentemente, non è la semplice media delle perdite percentuali dei singoli Comuni, ma più verosimilmente la media pesata delle perdite rispetto ai volumi immessi nelle reti, essendo quest'ultima rappresentativa del bilancio idrico effettivo.

I dati di perdita nelle reti di distribuzione comunicati per l'anno 2009 registrano un livello di perdita pari al 44,60%.

I dati di preconsuntivo del 2010, in coerenza con i dati trasmessi negli anni precedenti, sulla scorta degli elementi oggi a disposizione, prevedono un volume immesso nelle reti gestite (a partire dai punti di consegna alla Unità Territoriale) di circa 474,7 Mmc, dei quali 241,95 Mmc letti ai contatori delle utenze gestite e stimano in circa 210,27 Mmc le perdite totali in rete (al netto dei volumi di servizio), con una perdita pari a circa il 44,30%.

Tuttavia va considerato che sono necessari approfondimenti ed analisi riguardo alle componenti tecniche che concorrono a formare le perdite in rete, anche per uniformare l'indicatore di efficienza della rete (S.10) alle definizioni fornite dagli organismi tecnici di controllo dei servizi idrici.

Per tale analisi non si può prescindere dal D.M. LL.PP. n. 99/97 “*Regolamento sui criteri e sul metodo in base ai quali valutare le perdite degli acquedotti e delle fognature.*” che costituisce il riferimento normativo principale riguardo alla valutazione delle perdite, né dal Disciplinare Tecnico del “Sistema informativo per la Vigilanza sulle Risorse Idriche” redatto dalla Commissione Nazionale per la Vigilanza sulle Risorse Idriche (CONVIRI) pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n.28 del 4 febbraio 2010.

Tale ultimo documento definisce numerosi indicatori tecnici precisando e chiarendo i metodi di rilevazione o calcolo.

In particolare il documento chiarisce che l’indicatore tecnico T7acq – Efficienza nella distribuzione dell’acqua per il consumo umano, definito come rapporto tra volume erogato e volume immesso nelle reti di distribuzione, coincide con l’indicatore S.10 introdotto ai fini del monitoraggio degli obiettivi di servizio fissati per il periodo 2007-2013.

Il volume erogato viene definito come somma dei termini A10+A11+A16 del bilancio idrico di cui al DM 99/97, le cui componenti sono:

- A10 volume misurato dell'acqua consegnata alle utenze;
- A11 volume misurato dalle utenze e non misurato (per usi autorizzati senza contatore);
- A16 differenza tra il volume fornito e quello misurato in distribuzione per errori di misura a causa dell'imprecisione o del malfunzionamento degli apparecchi di misura.

Pertanto nel volume erogato, inclusi nell’aliquota A.11, sono senz’altro da ricomprendere quelli che nel metodo IWA di valutazione del bilancio idrico sono definiti consumi autorizzati non fatturati, così come vanno considerate le stime di sottoconteggio dei contatori che, pur incidendo sulla fatturazione, rientrano a tutti gli effetti nell’acqua erogata perché legittimamente consumata dall’utenza.

Analogamente, poiché l’indicatore S.10 si riferisce alla performance di efficienza della reti comunali, devono senz’altro essere escluse tutte le componenti esterne al sistema idrico comunale, come ad esempio le componenti di dispersione che occorrono, nella rete di trasporto a livello provinciale, dai punti di consegna alle Unità Territoriali dell’AQP, ai serbatoi cittadini o ai partitori d’alimentazione delle reti comunali.

1.8.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

Come già accennato nelle Relazioni svolte in precedenza, la Regione Puglia ha affrontato le problematiche connesse con il recupero delle perdite a partire dall'anno 1999 (predisposizione dello Studio di fattibilità) dando attuazione agli interventi di ricerca e recupero perdite nell'anno 2007 su un complesso di 143 comuni (su 238 presenti in Puglia).

L'investimento totale iniziale pari a € 151.566.178,00 è suddiviso in € 12.310.300,00 per le attività di ricerca perdite e ingegnerizzazione delle reti, € 26.279.430,58 per forniture e € 112.976.447,42 per lavori di riparazione e sostituzione condotte. Detti importi, a seguito dell'espletamento delle relative gare, sono stati rimodulati come segue: € 63.766.934,42 per lavori, € 9.192.979,36 per le attività di ingegnerizzazione delle reti e ricerca perdite e € 19.659.484,90 per forniture.

Attuazione degli interventi in corso

Risanamento reti idriche - Ingegneria

Nell'anno 2006 sono state appaltate dal gestore del SII le attività di ingegneria connesse alla ricerca e recupero delle perdite ed alla razionalizzazione delle reti di distribuzione per 143 dei 238 Comuni Pugliesi gestiti dall'AQP (n. 4 lotti).

L'ambito di interesse territoriale è stato contrattualmente suddiviso in 4 lotti di comuni relativi, rispettivamente, alle province di Foggia e BAT (lotto 1), di Bari (lotto 2), di Brindisi e Taranto (lotto 3) e di Lecce (lotto 4). Il volume degli investimenti ad oggi effettuati risulta pari a circa 78 M€, mentre il completamento delle attività prevede un importo complessivo di circa 93,6 M€.

Rapportato all'estensione della intera rete idrica di distribuzione cittadina, la cui estensione è stimata in circa 17.000 Km di rete, l'incidenza dell'investimento per unità di lunghezza della rete è limitato a circa 5,50 €/m.

Le attività in corso di svolgimento sono tutte ad alto contenuto tecnico-scientifico e mirano ad una più moderna conoscenza e gestione delle infrastrutture idrauliche di distribuzione dell'acqua e all'applicazione delle più moderne tecnologie per il contenimento ed il controllo delle perdite idriche, nonché alla gestione ottimale delle reti di distribuzione.

Le attività comprese in detto servizio sono le seguenti:

- a) Formazione della cartografia di base
- b) Rilievo reti, integrazione in SIT Acquedotto Pugliese S.p.A. (nel seguito SIT AQP) esistente, costruzione e calibrazione modello
- c) Ricerca e controllo delle perdite
- d) Ottimizzazione campi di pressione
- e) Linee guida per gli interventi strutturali

Risanamento reti idriche - Attività d'impresa

La maggior parte delle attività dei servizi di ingegneria sopra richiamate necessitano, per lo sviluppo operativo, di una serie di lavori d'impresa ausiliari tra i quali:

- 1) realizzazione di pozzetti e prese per il montaggio della strumentazione mobile di misura di portate e pressioni;
- 2) realizzazione di prese su pozzetti esistenti per il montaggio di misuratori di portata e pressione mobili;
- 3) messa in quota di chiusini occultati;
- 4) pulizia di pozzetti occlusi da terra, acqua o detriti;
- 5) assistenza generica per operazioni manuali quali: manovra degli organi di intercettazione (saracinesche, scarichi, idranti, rubinetti di utenza), sollevamento chiusini ecc.,
- 6) esecuzione di saggi sulla rete idrica per determinarne la consistenza delle condotte esistenti;
- 7) sostituzione di saracinesche non più funzionanti ritenute significative.

Tali attività sono eseguite con l'ausilio delle società appaltatrici dei 14 lotti dei lavori. Inoltre le attività d'ingegneria hanno prodotto elaborati tecnici per l'esecuzione di interventi di manutenzione straordinaria delle reti di distribuzione analizzate consistenti nella sostituzione di condotte ammalorate o insufficienti, nella realizzazione di nuove condotte per l'ottimizzazione delle pressioni all'interno della rete e nello spostamento di condotte.

Dei quattordici appalti risultano completati quelli relativi ai lotti 2 (FG) e 12 (LE), mentre gli altri 12 verranno completati tra il 2011 e il 2012.

Sono altresì di pertinenza delle società appaltatrici dei lavori le attività afferenti alla riparazione delle perdite puntuali individuale dalle società di ingegneria nell'ambito della loro attività di applicazione della metodologia per la ricerca e il recupero delle perdite.

Risanamento reti idriche - Obiettivi attesi

Gli obiettivi attesi al termine dell'investimento possono così sintetizzarsi:

- sistema cartografico di base omogeneo su tutto il territorio regionale;
- accurati rilievi delle reti idriche e delle attrezzature - idrauliche installate, raccolti in database informatizzati consultabili attraverso il SIT (sistema informativo territoriale) del gestore del SII;
- strumenti di modellazione numerica delle reti per agevolare la gestione delle reti idriche stesse e rendere mirata la progettazione - degli interventi di manutenzione o ampliamento;
- piano per l'installazione di strumenti di misura per il telecontrollo delle portate e delle pressioni all'interno delle reti;
- acquisizione di una metodologia codificata di controllo, nella attività ordinaria, delle perdite nelle reti idriche gestite;
- sostituzione delle condotte ammalorate e pertanto maggiormente soggette a rottura o fuori servizio;
- realizzazione di condotte al fine di ottimizzare i campi delle pressioni in rete e per migliorare il servizio di conduzione;
- interventi di riparazione delle perdite idriche in rete al fine di ridurre la dispersione della risorsa idrica.

Avanzamento delle attività dei servizi di ingegneria

Le attività relative ai servizi di ingegneria saranno completate su tutti i Comuni oggetto dell'intervento nei primi mesi del 2011.

A meno di sporadiche eccezioni, su tutti i Comuni sono state completate le seguenti attività:

- predisposizione della cartografia di base;
- analisi delle utenze,

- misura del grado di perdita;
- redazione delle linee guida per gli interventi strutturali;
- applicazione della metodologia per il recupero delle perdite idriche.
- rilievo delle reti idriche (per la parte di campo).

Sono in corso di completamento o di messa a punto finale le attività di:

- costruzione del modello matematico;
- popolamento dei dati del rilievo nel SIT AQP;
- redazione delle linee guida per l'ottimizzazione dei campi di pressioni;
- misura del recupero idrico (attività realizzata al termine dei lavori di riparazione da parte della società dei lavori).

A solo titolo conoscitivo si riportano qui di seguito i valori di recupero ad oggi disponibili sui comuni compresi nei 4 lotti d'ingegneria.

Lotto N°1						
comune	LOTTO DI INGEGNERIA	portata media ante riparazione	portata media post riparazione	recupero sulla portata media	recupero sulla portata media	note
		l/s	l/s	l/s	%	
ASCOLI SATRIANO	1	10,77		N.A.		LIVELLO DI PERDITA INIZIALE INFERIORE AL 20% - AL MOMENTO DEL MONITORAGGIO FINALE - ESEGUITO ANCHE SE NON NECESSARIO - ACCERTATA UN'ANOMALIA SEGNALATA AI TECNICI DELL'UT
CASTELLUCCIO DEI SAURI	1	2,88	2,38	0,50	17,27%	LIVELLO DI PERDITA INIZIALE INFERIORE AL 20%
CERIGNOLA	1	103,76	109,1	-5,34	na	Comune con livello di perdita basso (al di sotto del livello fisiologico)
ROCCHETTA SANT'ANTONIO	1	9,44	7,87	1,57	16,63%	LE CONDIZIONI DELLA RETE SONO CRITICHE ED IL RECUPERO NON SI MANTIENE NEL TEMPO
SAN FERDINANDO DI PUGLIA	1	38,2	30,39	7,81	20,45%	
TRINITAPOLI	1	46,34	34,9	11,44	24,69%	
FOGGIA -DISTRETTO CITTA	1	357,83	299,18	58,65	16,39%	
MONTE S.ANGELO	1	25,88	21,17	17,92	77,2%	il valore indicato come ANTE era riferito ad un aggiornamento eseguito a gennaio 2010.
ORSARA DI PUGLIA	1	6,7	5,28	1,42	21,2%	
ZAPPONETA	1	10,74	8,4	2,34	21,79%	RECUPERO PARZIALE, IN QUANTO NON SONO ANCORA STATE COMPLETATE LE RIPARAZIONI DI 2° FASE; LA CONDIZIONE ANTE CONSIDERATA NON E' QUELLA INIZIALE ALL'ANNO 2008 MA UN AGGIORNAMENTO A OTTOBRE 2010
CARPINO	1	11,37	10,04	1,33	11,70%	
CASALNUOVO MONTEROTARO	1	6,44	4,39	2,05	31,83%	
CASALVECCHIO DI PUGLIA	1	6,89	4,41	2,48	35,99%	
ISCHITELLA	1	7,62	7,8	-0,18	na	nessuna perdita localizzata (al di sotto del livello fisiologico)
SAN SEVERO	1	138,13	124,71	13,42	9,72%	
SERRACAPRIOLA	1	10,74	8,68	2,06	19,18%	
VICO GARGANICO CAPOLUOGO	1	13,48	17,05	-3,57	-26,48%	i valori medi sono corretti, ma si riferiscono a due condizioni di monitoraggio non confrontabili per Vico, la prima in inverno e la seconda in estate. Nonostante questo il minimo notturno estivo, dopo le riparazioni, è risultato inferiore a quello invernale ANTE.
ANDRIA	1	254,39	211,4	42,99	16,90%	
BARLETTA	1	351,29	304,71	46,58	13,3%	media diurna del solo periodo di non regolazione congruente, 7-17, per eseguire il confronto. Le medie giornaliere sono invece rispettivamente 298,4 e 246,16
CANOSA DI PUGLIA	1	87,82	70,04	17,78	20,2%	
CORATO	1	271,07	232,21	38,86	14,3%	
MINERVINO MURGE	1	86,1	68,6	-10,00	-11,6%	i valori sono riferiti alle medie diurne nel periodo di non regolazione, 6-15. Le medie giornaliere sono 63,00 e 47,4 rispettivamente e si riferiscono al recupero finale con la sostituzione delle condotte
RUVO DI PUGLIA (*)	1	230,66	205,25	25,41	11,02%	a questo recupero sono da aggiungere circa 15 l/s recuperati sulle suburbane e circa 10 l/s recuperati con l'ultima integrazione alla ricerca perdite nella zona dell'ODU nuova - i valori sono stimati e non misurati
SPINAZZOLA	1	37,61	28,52	8,94	23,87%	
TRANI	1	201,67	213,81	-12,14	-6,02%	
RECUPERI COMPLESSIVI				272,32 l/s		

Lotto N°2						
comune	LOTTO DI INGEGNERIA	portata media ante riparazione l/s	portata media post riparazione l/s	recupero sulla portata media l/s	recupero sulla portata media %	note
Bari	2	1703,01	1468,45	234,56	13,8%	Riparazioni perdite 2° FASE da completare
Bitonto	2	84,62	128,31	-43,70	-51,6%	modificata la gestione idrica da AQP
Molfetta	2	321,38	342,05	-20,67	-6,43%	le regolazioni nelle tre condizioni ANTE, POST1 E POST2 sono completamente differenti e NON CONFRONTABILI. L'UT di Bari stima, sui bilanci in arrivo, tra ricerca perdite e manovre, un recupero di 30 l/s
Binetto	2	11,20	6,80	4,40	39,3%	OK
Bitetto	2	34,19	24,32	9,87	28,9%	Riparazioni perdite 2° FASE da completare
Bitritto	2	35,07	30,95	4,12	11,8%	OK
Cassano Murge	2	53,09	39,85	13,23	24,9%	OK
Gioia del Colle	2	67,34	54,87	12,47	18,52%	OK
Grumo Appula	2	39,34	48,66	-9,32	-23,68%	modificata la gestione idrica da AQP
Modugno	2	121,84	114,56	7,30	6,00%	Riparazioni perdite 2° FASE da completare
Casamassima	2	53,74	23,07	30,67	57,07%	modificata la gestione idrica da AQP
Castellana Grotte Zona Grotte	2	34,67	42,20	-7,53	-21,71%	modificata la gestione idrica da AQP
Cellamare	2	14,64	11,66	2,98	20,32%	
Terralta	2					
Mola di Bari	2	73,03	64,19	8,83	12,10%	riparazioni perdite 2° FASE non iniziate
Cozze	2					
Noci	2					elaborazione dati in corso
Noicattaro	2	76,17	64,61	11,55	15,17%	Riparazioni perdite 2° FASE da completare
Polignano a Mare	2	44,22	33,81	10,42	23,55%	OK
Putignano	2	73,78	52,99	20,80	28,20%	Riparazioni perdite 2° FASE da completare
RECUPERI COMPLESSIVI				289,98 l/s		

LOTTO 3						
comune	LOTTO DI INGEGNERIA	portata media ante riparazione	portata media post riparazione	recupero sulla portata media	recupero sulla portata media	note
		l/s	l/s	l/s	%	
CASTELLANETA	3	31,66	-	4,75	15,00%	variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Si riporta, pertanto, il valore cautelativo di recupero stimato.
CRISPANO	3	23,57	21,19	2,38	10,10%	Le condizioni di esercizio del sistema di alimentazione idrica del comune di Crispiano sono state completamente stravolte a valle delle riparazioni delle perdite rispetto all'epoca di esecuzione della campagna di misura iniziale. In particolare, si segnala che, nella fase ante, venivano eseguite manovre di limitazione della portata che non hanno permesso la valutazione del dato reale "ante". Attraverso il confronto con centri abitati di caratteristiche analoghe a quello in esame (facenti parte della presente campagna), sono stati pertanto estrapolati i dati di recupero in termini percentuali e, di conseguenza, l'ipotetico recupero in termini di l/s. In tal senso, il dato di portata media notturna ante riparazione è stato posto in evidenza, giacché non rappresentativo di una condizione reale.
LATERZA	3	43,02	-	6,45	15,00%	il recupero non può essere determinato in via definitiva per le variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Si riporta, pertanto, il valore cautelativo di recupero stimato.
MOTTOLA	3	36,32	28,41	7,91	21,78%	i risultati di recupero non possono essere determinati in via definitiva per le variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Il valore riportato è cautelativo rispetto a quello reale
PALAGIANELLO	3	11,73	13,22	0,00	0,00%	si considera un recupero pari a zero poiché le perdite rilevate in rete, e valutate con il metodo iwa, sono solo quelle fisiologiche
STATTE	3	32,97	28,8	4,17	12,65%	i risultati di recupero non possono essere determinati in via definitiva per le variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Il valore riportato è cautelativo rispetto a quello reale
AVESTRANA	3	26,54	17,25	9,29	35,00%	
GROTTAGLIE	3	104,24	102,63	1,61	1,54%	
MONTEMESOLA	3	8,02	5,71	2,31	28,80%	
SAN MARZANO DI S. GIUSEPPE	3	43,21	22,43	20,78	48,09%	
SAVA	3	56,87	35,25	21,62	38,02%	
TORRICELLA	3	3,59	1,55	2,04	56,82%	Monacizzo, in quanto nella fase post riparazione sono state modificate le condizioni di esercizio della condotta di alimentazione del comune di Torricella rispetto a quelle ante riparazione.
CEGLIE MESSAPICA	3	96,53	61,29	35,24	36,51%	
FRANCAVILLA FONTANA	3	66,75	-	10,01	15,00%	variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Si riporta, pertanto, il valore cautelativo di recupero stimato.
SAN VITO DEI NORMANNI	3	75,21	-	11,28	15,00%	variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Si riporta, pertanto, il valore cautelativo di recupero stimato.
SAN DONACI	3	21,02	13,31	7,71	36,68%	
RECUPERI COMPLESSIVI				147,556 l/s		

LOTTO 4						
comune	LOTTO DI INGEGNERIA	portata media ante riparazione	portata media post riparazione	recupero sulla portata media	recupero sulla portata media	note
		l/s	l/s	l/s	%	
NOVOLI	4	19,97	-	3,00	15,00%	il recupero non può essere determinato in via definitiva per le variazioni intervenute nelle condizioni di alimentazione dell'abitato. Si riporta, pertanto, il valore cautelativo di recupero
S. CESARIO DI LECCE	4	16,36	14,15	2,21	13,51%	
SAN DONATO DI LECCE	4	26,34	18,26	8,08	30,68%	Il risultato, a carattere reale, presenta peculiarità in relazione alla variazione constatata nella fase di misura post riparazione relative a Galugnano poiché si è registrato un'inversione del flusso, in uscita dalla frazione di Galugnano.
ALEZIO	4	16,38	9,58	6,80	41,51%	
MATINO	4	42,71	30,51	12,20	28,56%	
NEVIANO	4	28,35	15,06	13,29	46,88%	Il risultato, a carattere reale, presenta peculiarità in relazione alla variazione constatata nella fase di misura post riparazione relative alle postazioni M2 e M3 poiché si è registrato un'inversione del flusso, in uscita da Neviano
PARABITA	4	32,66	23,42	9,24	28,29%	
SANNICOLA	4	23,13	16,53	6,60	28,53%	
TAVIANO	4	47,3	28,41	18,89	39,94%	
TUOLIE	4	22,65	11,08	11,57	51,08%	
BAGNOLO DEL SALENTO	4	5,04	4,09	0,95	18,85%	
BOTRUGNO	4	11,71	9,05	2,66	22,72%	
CASTRIGNANO DEI GRECI	4	23,01	12,83	10,18	44,24%	
CORIGLIANO D'OTRANTO	4	16,58	14,3	2,28	13,75%	
MAGLIE	4	52,2	42,77	9,43	18,07%	Il risultato, a carattere reale, presenta peculiarità in relazione alla variazione constatata nella fase di misura post riparazione lungo la sola condotta Maglie - Scorrano. Difatti, il verso di percorrenza della corrente è risultato opposto a quello delle misure ante riparazione, a vantaggio del recupero misurato. E' opportuno osservare, comunque, che tale aliquota di portata rappresenta una percentuale inferiore al 10% della intera portata misurata dopo le riparazioni e, pertanto, l'inversione del flusso alle condizioni di partenza porterebbe ad una esigua variazione del risultato dichiarato
MARTANO	4	35,28	25,71	9,57	27,13%	
MURO LECCESE	4	13,13	11,32	1,81	13,79%	
ALESSANO	4	16,15	8,66	7,49	46,38%	
CASTRIGNANO DEL CAPO	4	25,1	26,57	1,47	5,86%	Si considera in via cautelativa il recupero minimo previsto da capitolato, poiché il valore riportato dalla società di ingegneria è stimato, a causa di variazioni delle condizioni al contorno della rete di alimentazione intervenute durante le campagne di rilievo e ricerca perdite
COLLEPASSO	4	14	9,72	4,28	30,57%	
CORSANO	4	19,38	11,89	7,49	38,65%	Il risultato, a carattere reale, presenta peculiarità in relazione alla variazione constatata nella fase di misura post riparazione lungo la sola condotta Corsano - Alessano. Difatti, il verso di percorrenza della corrente è risultato opposto a quello delle misure ante riparazione, a vantaggio del recupero misurato. E' opportuno osservare, comunque, che tale aliquota di portata rappresenta una percentuale pari a circa 15% della intera portata misurata dopo le riparazioni e, pertanto, l'inversione del flusso alle condizioni di partenza porterebbe ad una esigua variazione del risultato dichiarato
MELISSANO	4	24,48	14,67	9,81	40,07%	
SUPERSANO	4	9,53	6,43	3,10	32,53%	
TAURISANO	4	43,8	28,33	15,47	35,32%	
RECUPERI COMPLESSIVI				177,8655	l/s	

E' indispensabile precisare che i dati su riportati hanno caratteristiche di "istantanee" in virtù della natura delle misurazioni effettuate. Ai fini della valutazione dei volumi effettivamente recuperati nel bilancio idrico annuale, pertanto, il dato istantaneo deve essere opportunamente affiancato alle valutazioni relative alle modalità operativo – gestionali delle reti, nonché alle risultanze dell'attività di ricerca perdite sistematica messa in campo dal gestore indipendentemente dal corso della commessa di risanamento reti.

Le misure finalizzate alla quantificazione del recupero idrico vengono eseguite, per ciascun Comune, in due fasi successive, rispettivamente prima e dopo la riparazione delle perdite individuate nella relativa campagna di ricerca.

In conformità al Capitolato d'Oneri dell'appalto, per entrambe le fasi le misure vengono eseguite in un periodo di tempo ristretto e poi confrontate in modo da desumere il dato di interesse: in particolare, il dato riportato nella relazione in oggetto è ricavato per semplice differenza algebrica tra la portata media giornaliera ante riparazione e quella media giornaliera post riparazione delle perdite.

Per ciascun Comune esaminato, pertanto, il valore del recupero idrico così determinato è da intendersi a carattere "istantaneo", nel senso che lo stesso non rinviene dalla misura dei volumi di acqua effettivamente distribuiti prima e dopo la riparazione delle perdite.

In aggiunta, si precisa che l'attributo "istantaneo" risulta pertinente anche in relazione al fatto che le misure suddette vengono eseguite per ciascun Comune in un periodo dell'anno definito sulla scorta del cronoprogramma delle attività dell'appaltatore (fase ante riparazione) e poi ripetute in funzione dell'epoca di esecuzione dei lavori di riparazione delle perdite. Data la tipologia delle attività della intera commessa di risanamento delle reti idriche, non è previsto che le misure di portata vengano eseguite contestualmente per tutti i Comuni e, pertanto, il dato complessivo di recupero idrico sul territorio regionale è da intendersi come valore cumulato dei singoli contributi istantanei, ciascuno riferito ad un'epoca diversa.

In tal senso, se si volesse trasformare il dato di recupero dal valore espresso in termini di portata "istantanea" al valore in termini di volume annuo, si dovrebbe tenere conto che ogni contributo ha un'origine temporale propria nell'anno.

A tale aspetto, infine, deve essere affiancata l'ulteriore riflessione circa il valore "istantaneo" del dato in esame rispetto alle modalità operative – gestionali delle reti, nonché alle risultanze dell'attività di ricerca perdite sistematica messa in campo dal gestore indipendentemente dal corso della presente commessa.

La riparazione delle perdite nelle reti idriche di distribuzione comporta pressoché sistematicamente, un innalzamento dei valori di pressione di esercizio di ciascuna rete.

Tale innalzamento delle pressioni necessita il conseguente intervento di tipo gestionale finalizzato al corretto governo delle pressioni stesse.

Proprio con questo specifico scopo, per ovviare agli inconvenienti derivanti dalla rigenerazione delle perdite in rete, l'AQP sta mettendo in campo una serie di iniziative volte a valorizzare la gestione delle reti idriche di distribuzione comunale.

Da un lato l'Acquedotto Pugliese ha avviato la formazione di nutrito gruppo di ricercatori di perdite. Costoro, opportunamente equipaggiati con mezzi idonei e apparecchiature elettroacustiche di ultima generazione, provvederanno ad eseguire l'ALC (Active Leakages Control) – il controllo attivo delle perdite – con lo scopo di conservare e, dove possibile, ottimizzare il grado di perdita raggiunto.

Dall'altro, a partire dalle risultanze delle società di ingegnerizzazione delle reti, l'AQP sta avviando un'attività dedicata alla ottimizzazione delle reti idriche, intendendo gettare le basi per un più moderno approccio alla gestione delle reti stesse attraverso il controllo delle pressioni, delle portate e l'efficientamento degli standard di esercizio.

Telecontrollo

Quanto innanzi rappresentato attiene al risanamento delle reti idriche a cui va aggiunta l'attività di recupero delle perdite amministrative e per ultimo, non per importanza, il recupero delle perdite fisiche sull'adduzione primaria.

Per questo ultimo aspetto, la Regione Puglia con la programmazione 2000 - 2006 ha pianificato l'attuazione di interventi ormai in via di conclusione mirati a dotare il complessivo sistema idrico principale di un sistema informativo per la supervisione ed il controllo delle varie Unità Territoriali, con l'impiego di circa 3.000 sensori per il controllo di oltre 550 impianti.

In particolare sono monitorati i seguenti acquedotti ricadenti nel sistema idrico dei Grandi Vettori:

- acquedotto del Sele;
- acquedotto del Pertusillo;
- acquedotto del Fortore;
- acquedotto del Sinni;
- acquedotto del Locone.

E' inoltre in fase di completamento il sistema di monitoraggio della adduzione nelle province, gestite attraverso le "Unità Territoriali (UT)" di:

- Bari
- Trani
- Foggia
- Brindisi
- Taranto
- Lecce

In sintesi le modalità di telecontrollo sono le seguenti:

funzionalità dei sistemi di campo:

- monitoraggio di processo
- acquisizione, validazione e storicizzazione misure
- calcolo e storicizzazione volumi
- acquisizione, validazione e storicizzazione eventi e allarmi
- funzioni di teleallarme (invio sms, invio fax, chiamata spontanea vs centro controllo)
- funzioni di telecomando
- automazione di processo.

funzionalità a livello di sistema informativo centrale:

- supervisione e controllo remoto
- funzioni di navigazione con interfacciamento SIT aziendale
- telecomando e modifica parametri da remoto
- acquisizione dati in modalità automatica programmata (campioni misure, volumi, eventi, allarmi)
- analisi di processo (trend misure, report storici eventi e allarmi, report collegamenti)
- manipolazione e ricostruzione misure non pervenute, su base statistica o manuale
- creazione e redazione bilanci idrici.

Il Progetto, redatto da Acquedotto Pugliese Spa, è stato suddiviso in n. 3 Stralci funzionali:

I Stralcio: ha previsto la realizzazione del sistema informativo centrale di supervisione e telecontrollo, con predisposizione per l'integrazione di circa 550 postazioni di misura e telecontrollo in campo, facenti capo sia allo schema di Grande Adduzione sia agli schemi delle Unità Territoriali. Ha previsto inoltre l'allestimento di 154 postazioni di misura e telecontrollo in

campo, facenti capo allo schema di Grande Adduzione, con interfacciamento verso il sistema informativo centrale di supervisione e telecontrollo. Le opere sono completate ed in esercizio.

II Stralcio: ha previsto l'allestimento di circa 100 postazioni di misura e telecontrollo in campo, facenti capo allo schema della UT di Foggia (già parzialmente dotata di un sistema di telecontrollo prototipale), con interfacciamento verso il sistema informativo centrale di supervisione e telecontrollo realizzato con il 1° stralcio. Le opere sono completate ed in esercizio.

III Stralcio: ha previsto l'allestimento di circa 300 postazioni di misura e telecontrollo in campo, facenti capo agli schemi delle UT di Bari, Trani, Brindisi, Taranto, Lecce, con interfacciamento verso il sistema informativo centrale di supervisione e telecontrollo del 1° stralcio nonché l'integrazione delle 300 postazioni nel sistema informativo centrale. I lavori sono ultimanti ed è in corso l'esercizio provvisorio propedeutico al collaudo tecnico amministrativo.

Occorre precisare che, in termini di incidenza sul parametro S.10, le attività afferenti alla realizzazione del sistema di telecontrollo AQP, unitamente al loro contributo nel monitoraggio e contenimento delle perdite sulla adduzione, hanno notevole impatto nella:

- possibilità di misurare correttamente l'acqua immessa nella reti comunali;
- monitoraggio e bilancio idrico nei serbatoi comunali;
- regolazione dell'acqua immessa con il contenimento delle pressioni.

Riduzione delle perdite amministrative

L'AQP ha implementato e ha in ulteriormente in corso di implementazione una serie di progetti finalizzati alla riduzione e al controllo delle perdite amministrative.

Tra queste si citano:

- piani di sostituzione programmata dei contatori d'utenza, finalizzata a raggiungere gli obiettivi di piano d'ambito sull'età media del parco contatori, con la riduzione dei tassi di guasto e degli errori di misura delle apparecchiature;
- bonifica ed informatizzazione della banca dati dei contratti d'utenza, finalizzata ad ottimizzare i processi del ciclo attivo;
- controllo e bonifica in campo di posizioni anomale, anche al fine di individuare possibili fenomeni di abusivismo.

Risultati attesi e obiettivi conseguiti

Per quanto attiene al recupero idrico nelle reti di distribuzione comunale, si mette in evidenza che le misure effettuate attraverso il sistema di monitoraggio nella grande adduzione dell'acqua consegnata alle Unità Territoriali, che registra una riduzione dei volumi consegnati (che su base 2010, rispetto all'anno 2009, è stimato in circa 14 Mmc, e che negli ultimi mesi del 2010 è in media di circa 2 Mmc al mese rispetto all'equivalente mese dell'anno 2009), rendono evidente il recupero conseguito attraverso le azioni di risanamento messe in campo dal soggetto gestore.

Recependo nel bilancio idrico AQP le precisazioni contenute nel documento Disciplinare Tecnico del "Sistema informativo per la Vigilanza sulle Risorse Idriche" e circoscrivendo il calcolo del bilancio idrico alle sole reti di distribuzione comunale, si ottiene il valore del livello di efficienza delle reti aderente alle definizioni del CONVIRI.

Questo, unitamente agli sforzi tecnici profusi per il contenimento delle perdite, rivisitando le ipotesi del bilancio idrico AQP per l'anno 2010, consentirebbero di valutare il livello di efficienza delle reti comunali intorno al 64-65% dell'acqua immessa.

Secondo tale approccio, potrebbe considerarsi non irrealizzabile l'ipotesi di raggiungere, attraverso le nuove azioni poste in campo per il prossimo futuro, l'obiettivo di un livello di efficienza delle reti di distribuzione comunale (indicatore S.10) per l'anno 2013 del 66,10%.

1.8.3 Criticità e soluzioni

Al momento sulle attività in corso non si riscontrano particolari criticità, tenuto conto che i dati ad oggi acquisiti risultano in linea con gli obiettivi prefissati. Una criticità riguarda l'accelerazione dell'avvio del nuovo progetto di ricerca perdite che dovrebbe riguardare la totalità dei Comuni non interessati dal progetto avviato negli anni precedenti.

1.8.4 L'aggiornamento della strategia

Sulla scorta di quanto innanzi riportato, non si prevede al momento alcun aggiornamento di strategia contenuto nel Piano di azione, fatta salva la verifica di dati maggiormente significativi rivenienti dall'attuazione degli interventi in corso.

1.9 Miglioramento dei sistemi di depurazione (Indicatore S.11 - Quota di popolazione equivalente servita da depurazione)

4.2.1 L'evoluzione degli indicatori

I dati ufficiali relativi all'evoluzione dell'indicatore S11 - "Quota di popolazione equivalente servita da depurazione" (Abitanti equivalenti serviti effettivi da impianti di depurazione delle acque reflue urbane con trattamento secondario e terziario sugli abitanti equivalenti totali urbani della regione), come riportato nella tabella seguente, sono fermi all'anno 2008, evidenziando l'avvio di un trend positivo che comporta il recupero di circa il 21% della distanza da colmare ai fini del conseguimento dell'obiettivo finale da raggiungere (70% del livello di copertura).

Regione / Macro-ripartizione	Baseline (valore 2005)**	Valore attuale (valore 2008)	Miglioramento Sì/No***	Target 2013	% distanza colmata rispetto al target****	Variazione % tra ultimo valore e baseline
Abruzzo	54,5	56,8	Sì	70	15%	4%
Molise	71,2	77,1	Sì	70	100%	8%
Campania	85,5	88,6	Sì	70	100%	4%
Puglia	58,5	60,9	Sì	70	21%	4%
Basilicata	61,1	64,1	Sì	70	34%	5%
Calabria	43,5	49,9	Sì	70	24%	15%
Sicilia	43,4	47,3	Sì	70	15%	9%
Sardegna	87,4	94,5	Sì	70	100%	8%
Mezzogiorno	62,5	66,4	Sì	70	52%	6%
Centro-Nord	77,6	81,0	Sì			4%
Italia	72,3	75,9	Sì			5%

Note

* L'indicatore di riferimento per il meccanismo degli Obiettivi di servizio, come riportato nella Delibera Cipe n.82/2007, considera anche i depuratori misti (per reflui civili e organici industriali autorizzati). Al momento della definizione del meccanismo, non erano disponibili adeguati dettagli per consentire lo scorporo della quota di reflui organici di provenienza industriale. La Rilevazione effettuata nel 2008 consente di disporre, per il 2005 e il 2008, dell'informazione relativa alla depurazione delle sole acque reflue urbane e di scorporare, nei casi di impianti misti, la componente concessa per la depurazione di scarichi organici provenienti da imprese industriali (cfr. Tavole dettaglio Indicatore S.11).

** A seguito dei risultati della rilevazione del 2008 sono stati aggiornati anche i valori al 2005. I dati aggiornati, a carattere censuario, sostituiscono le precedenti stime effettuate su base campionaria. I valori al 2005 riportati nella delibera Cipe 82/2007 per le regioni del Mezzogiorno, prima della revisione, erano pari a: 44,3 per Abruzzo; 88,4 per Molise; 75,8 per Campania; 61,2 per Puglia; 66,7 per Basilicata; 37,4 per Calabria; 33,1 per Sicilia; 80,5 per Sardegna.

*** l'indicatore si avvicina al target quando il suo valore aumenta nel tempo

**** La percentuale di distanza colmata rispetto al target è calcolata come distanza coperta tra il valore di partenza e il target al 2013

Tale processo è il risultato di una serie di azioni che la Regione Puglia ha avviato negli ultimi anni e che, in applicazione del piano programmatico elaborato dal Commissario Delegato per l'emergenza ambientale, ha portato ad un consistente incremento della potenzialità dei depuratori.

Una recente ricognizione dei carichi inquinanti generati e delle capacità depurative evidenzia una percentuale di servito pari all'80,5%, come riferito nel paragrafo che segue.

4.2.2 Le azioni realizzate e avviate e l'evoluzione del contesto

Come già sottolineato nella Relazione precedente, un passaggio particolarmente importante ha riguardato la perimetrazione degli agglomerati ed il calcolo del Carico Generato effettuato nel corso del 2009 (come previsto nell'Azione S.11.D - Ridefinizione degli agglomerati (valutazione agglomerati costieri, esistenti e/o nuovi).

Infatti nel 2009 è stato avviato l'aggiornamento degli agglomerati presenti sul territorio pugliese, nonché la loro perimetrazione che non era stata realizzata nella prima elaborazione ex deliberazione di G.R. n. 25/2006, e l'individuazione dei carichi gravanti sugli stessi agglomerati, contemplando in tale occasione anche gli insediamenti costieri.

La conclusione del suddetto studio ha portato alla Deliberazione n. 1085 del 11/08/2009, con la quale sono stati individuati i nuovi 181 agglomerati per una consistenza complessiva del carico da trattare pari ad 6.236.200.

Tale attività è stata svolta nell'ambito della predisposizione del Piano di Tutela delle Acque approvato definitivamente con deliberazione del Consiglio Regionale n. 230 del 20.10.2009.

A seguito di tale individuazione (che ha consentito di aggiornare il quadro conoscitivo precedente relativo al 2006), è possibile definire in questa fase un quadro di interventi più preciso e dettagliato relativo alla situazione dei 181 agglomerati presenti sull'intero territorio regionale quale elemento fondamentale per l'applicazione della normativa vigente sugli scarichi delle acque reflue urbane (D.Lgs 152/06) ed il rispetto della Direttiva 91/271/CEE: infatti la tipologia degli impianti di trattamento, le caratteristiche qualitative degli scarichi delle acque reflue urbane, nonché la tempistica degli adeguamenti, dipendono dalla consistenza degli agglomerati espressa in abitanti equivalenti.

In termini di carico generato e di carico trattato la situazione che emerge dal Piano è la seguente:

FONTE	AE effettivi	AETU	POTENZIALITA' Depuratori	N. Dep.	% di trattato
ISTAT 2005	4.221.211	6.899.587			
DGR 25/06		4.686.849	4.542.537	191	96,9%
DGR 1085/09		6.236.200	5.021.724	184	80,5%

Come suindicato, in ottemperanza all'azione S.11.A (Realizzazione e messa in esercizio delle opere finanziate e finalizzate all'adeguamento degli impianti esistenti – Monitoraggio), sono stati completati diversi interventi che hanno portato alla dismissione di alcuni impianti con conseguente potenziamento di altri o della messa in esercizio di nuovi depuratori.

A completamento di tale fase risulta un aumento della capacità depurativa di 479.187 a.e.

Sempre per quanto riguarda ancora le Azioni del Piano regionale S.11.D (Ridefinizione degli agglomerati) e S.11.E (Monitoraggio dati riguardanti le infrastrutture fognarie esistenti e monitoraggio dei relativi allacci delle utenze), la suddetta individuazione dei nuovi agglomerati, con la DGR 1085/09, non poteva che essere considerata come “*semplicemente indicativa*”, ovvero sottoponibile ad eventuali variazioni successive (eventuale deperimetrazione) da assumersi con formali atti deliberativi di Giunta Regionale a seguito dell'esito delle ricognizioni e verifiche poste in essere dalla competente Autorità d'Ambito Territoriale Ottimale per la gestione del Servizio Idrico Integrato - ATO Puglia, sulla base dei seguenti fattori:

- criteri posti alla base della progettazione preliminare redatta da parte del Soggetto Gestore del Servizio Idrico Integrato – AQP s.p.a.;
- analisi dei costi-benefici dei relativi interventi;

- analisi delle infrastrutture esistenti;
- verifica della conformità al Piano di Tutela delle Acque della Regione Puglia e agli strumenti di pianificazione territoriali e di urbanistica vigenti;
- verifica del puntuale rispetto della normativa vigente in materia di urbanistica.

Con Deliberazione del Comitato Esecutivo n. 2 del 22/02/2010, l'ATO Puglia ha approvato il Programma Operativo Triennale 2010-2012 nell'ambito del quale è stata ammessa l'attività di ricognizione delle infrastrutture e degli interventi necessari nei 181 agglomerati individuati dal Piano di Tutela delle Acque, per un investimento complessivo di € 5.000.000 da effettuare entro la fine del 2011 per tutti gli agglomerati.

Per quanto detto in seguito alle risultanze di un tavolo tecnico tra la Regione Puglia, l'AATO Puglia e l'AQP s.p.a., con la Deliberazione di Giunta regionale n. 1769 del 30.07.2010 "*Individuazione e perimetrazione degli agglomerati urbani della Regione Puglia ai sensi e per gli effetti della Direttiva Comunitaria 91/271/CEE e del D. Lgs. n.152/2006. Delibera di Giunta Regionale n. 1085 del 23 giugno 2009. Attività di ricognizione e verifica*" sono stati approvati i criteri di individuazione degli agglomerati oggetto di ricognizione e, conseguentemente, l'elenco degli agglomerati (71) che prioritariamente (entro il primo semestre del 2011) saranno oggetto dell'attività di ricognizione, verifica e successiva elaborazione degli Studi di fattibilità e dei Progetti Preliminari, così come prevista dalla DGR 1085/09.

Ai predetti agglomerati (71) vanno aggiunti altri 11 coincidenti con quelli ammessi al finanziamento PO FESR 2007/2013 (linea 2.1, az. 2.1.1)³.

Il Dirigente del Servizio Tutela delle Acque e Responsabile della Linea 2.1 dell'Asse II P.O. FESR 2007/2013, al fine di attivare l'Azione 2.1.1, ha ritenuto quindi di istituire un Tavolo Tecnico permanente composto da:

- Regione Puglia – Servizio Tutela delle Acque, in qualità di Amministrazione Responsabile dell'attuazione della Linea di Intervento 2.1 - Asse II - P.O. FESR 2007-2013;
- Autorità d'Ambito Territoriale Ottimale (ATO Puglia), soggetto giuridico a cui è affidata la gestione per l'attuazione del Piano d'Ambito (PdA) del ciclo integrato delle acque;
- Acquedotto Pugliese Spa (AQP S.p.a.) in qualità di affidatario della gestione del Servizio Idrico Integrato (SII) ed attuatore degli interventi previsti dall'Azione 2.1.1 inserita nella Linea d'Intervento 2.1 - Asse II - P.O. FESR 2007/2013.

In base alle valutazioni del tavolo tecnico con il primo Protocollo di Intesa, sottoscritto tra Regione Puglia, ATO Puglia e AQP SpA in data 17.03.2010, di cui La Giunta Regionale ha preso atto con provvedimento n. 1028 del 20.04.2010, si è operata una prima selezione ritenendo ammissibili a finanziamento n. 11 interventi riguardanti "*il potenziamento degli impianti di depurazione*".

Con successiva Deliberazione di Giunta regionale n. 1864 del 06.08.10 è stato preso atto del secondo Protocollo di Intesa, sottoscritto tra Regione Puglia, ATO Puglia e AQP SpA, nel quale sono stati selezionati ulteriori 24 progetti, riguardanti prevalentemente il "*completamento di reti di fogna nera*" ed il potenziamento di ulteriori 2 impianti di depurazione, e nel quale si è proceduto alla ricognizione degli interventi complessivamente selezionati e ritenuti ammissibili a finanziamento, per un totale di n. 35 (ivi compresi quelli del Primo Protocollo).

L'attuazione di questi interventi consentirà di aumentare gli abitanti equivalenti serviti da impianti

³ Infatti con Delibera di Giunta Regionale del 26 maggio 2009 n. 850 è stato approvato il Programma Pluriennale di Attuazione (PPA) dell'Asse II del Programma Operativo FESR Puglia 2007-2013. La Linea di Intervento 2.1 concorre all'attuazione del Piano di Tutela delle Acque e del Piano d'Ambito per il ciclo integrato delle acque affidato alla gestione dell'ATO Puglia, e comprende, altresì, l'Azione 2.1.1 che prevede nello specifico l'adeguamento del grado di copertura e del livello qualitativo del Servizio Idrico Integrato per gli agglomerati regionali in attuazione del Piano di Tutela delle Acque (PTA), a fini del raggiungimento dei target previsti dal QSN 2007 – 2013 per gli indicatori dell'obiettivo di Servizio IV - Tutelare e migliorare la qualità dell'ambiente in relazione al servizio idrico integrato. La Linea di Intervento 2.1 viene attuata, in via assolutamente prevalente come prevede il PPA dell'Asse II, attraverso una procedura negoziale tra Regione Puglia, ATO Puglia e soggetto gestore dell'SII (AQP SpA).

di depurazione con trattamento almeno secondario di circa 300.000 AE secondo le indicazioni del Piano di Tutela delle Acque.

Un ulteriore importante aspetto che ha caratterizzato l'anno 2010 ha riguardato l'approvazione (febbraio 2010) del nuovo Piano Operativo Triennale – POT 2010-2012 dell'Acquedotto Pugliese, soggetto gestore unico degli interventi che riguardano il ciclo integrato delle acque.

Per quanto concerne il servizio di depurazione, il POT 2010-2012 individua come obiettivo da raggiungere a fine 2012 una percentuale di copertura del servizio di depurazione (abitanti equivalenti totali serviti da depurazione / abitanti equivalenti totali già serviti da fognatura o da servire in futuro) pari al 96,5%.

Tale obiettivo viene perseguito:

- a) definendo un programma di interventi che comporta, per quanto riguarda i sistemi di depurazione, un investimento complessivo pari a circa 298 milioni di euro (ripartiti tra interventi di adeguamento degli impianti, predisposizione delle reti di collettamento e estensione ed ammodernamento delle reti fognarie);
- b) prevedendo l'ulteriore presa in carico diretta da parte dell'AQP della gestione di ulteriori n. 8 impianti, di n. 7 nuovi presidi depurativi e di n. 10 impianti al servizio delle marine che concorreranno all'aumento dell'indice di copertura, così come al miglioramento delle caratteristiche del Servizio di depurazione con interventi mirati di adeguamento.

Tutti gli interventi inseriti nel POT sono stati individuati mirando al raggiungimento ed al mantenimento nel tempo dei parametri depurativi richiesti negli obiettivi di qualità del PTA per i singoli impianti direttamente gestiti.

Nel periodo attuale risultano attivi interventi su circa 33 impianti che interessano un ammontare complessivo di abitanti equivalenti pari a circa 600.000 unità, di cui:

- n. 3 riguardano la realizzazione di collettori di collegamento
- n. 19 sono relativi a lavori di adeguamento di altrettanti impianti di depurazione
- n. 10 riguardano interventi di realizzazione/estensione della rete fognaria
- n.1 concerne la realizzazione di un nuovo impianto di sollevamento della fogna nera e della relativa condotta premente.

Nella maggioranza dei casi, i lavori dovrebbero essere ultimati entro il 2011, consentendo ai relativi impianti di entrare a pieno regime.

Per quanto riguarda le Azioni S.11.B (Verifica del carico in ingresso agli impianti di depurazione esistenti attraverso il monitoraggio quali-quantitativo) e S.11.C (Elaborazione dei dati provenienti dall'Azione S.11.B) proseguono le attività per l'installazione dei strumenti di misura all'ingresso degli impianti di depurazione mentre il Soggetto Gestore sta provvedendo all'analisi delle acque in uscita dagli impianti. Una volta acquisiti i dati in ingresso dove dette apparecchiature sono state installate e quelli in uscita, si potrà procedere alla valutazione dei carichi.

Ai fini dell'avanzamento dell'azione S.11.H. (Recepimento a livello regionale delle norme comunitarie e nazionali in materia di tutela e gestione delle risorse idriche), si rappresenta che nel Piano di Tutela delle Acque della Regione Puglia sono state redatte apposite linee guida (allegato n. 2 alla deliberazione) per la realizzazione degli impianti di depurazione e dei relativi livelli di servizio.

Si prevede che buona parte di detti regolamenti saranno adottati entro l'anno 2011. In particolare:

- Disciplina degli impianti di riutilizzo delle acque reflue depurate
- Disciplina degli insediamenti o delle attività ricadenti all'interno delle zone di rispetto delle opere di captazione per l'approvvigionamento di acque destinate al consumo umano, ai sensi dell'art. 94, commi 5 e 6, del D.Lgs.152/06 e s.m.i
- Disciplina degli scarichi di acque reflue domestiche o assimilate alle domestiche di insediamenti di consistenza inferiore ai 10.000 A.E., campeggi o villaggi turistici, ad esclusione degli scarichi urbani già regolamentati dal S.I.I.
- Disciplina delle zone di protezione speciale idrogeologica
- Disciplina delle acque meteoriche di dilavamento e di prima pioggia.

4.2.3 Criticità e soluzioni

La principale criticità riscontrata è dovuta all'assenza di un efficace sistema di monitoraggio delle condizioni di funzionamento degli impianti e di conseguenza alla incompletezza dei dati relativi agli impianti di depurazione, con particolare riferimento al carico in ingresso.

La soluzione prescelta è quella di dotare gli impianti di depurazione di misuratori di portata in ingresso e di analisi in continuo del refluo, ed altrettanto in uscita all'impianto (S. 11. B, S11 C, S11 D). Solo successivamente potrà essere apprestato un programma tecnico-finanziario realistico per l'adeguamento quali quantitativo degli impianti. Le informazioni del monitoraggio saranno acquisite (S. 11. F - Attivazione ed implementazione del Sistema Informativo Territoriale - SIT) in un sistema GIS che consentirà la creazione di un archivio informatico.

Ulteriori criticità riguardano le seguenti:

- nell'ambito degli interventi proposti dal POT/AQP, l'ATO Puglia non ha autorizzato n. 34 interventi di adeguamento degli impianti presenti per un ammontare complessivo pari a circa 76 milioni di euro, nonché numerose progettazioni per la realizzazione di ulteriori nuovi 64 interventi
- la decisione assunta nel POT da parte di AQP di effettuare un'attività di ricognizione puntuale e di valutazione dei fabbisogni infrastrutturali preliminarmente all'avvio dei nuovi interventi comporterà inevitabilmente un prolungamento dei tempi con conseguenze ancora da verificare in termini di pieno conseguimento del target entro dicembre 2012
- per quanto concerne gli investimenti già autorizzati e programmati nel POT, un aspetto di particolare rilievo è dato dalla sostenibilità finanziaria del piano di investimenti, sia per quelli a valere sulla tariffa, sia per quanto concerne il tempestivo utilizzo delle risorse pubbliche per gli interventi da finanziare a valere delle risorse comunitarie e dei fondi FAS.

4.2.4 L'aggiornamento della strategia

Come già sottolineato in precedenza, la Regione Puglia ha già avviato diversi interventi (ed altri sono previsti nel POT 2010-201 dell'AQP) che dovrebbero consentire il conseguimento del livello minimo dell'obiettivo S11 (ferme restando alcune criticità su indicate).

Da qui la riconferma della strategia complessivamente programmata ai fini del conseguimento del target.

Come già evidenziato nella Relazione precedente, sono tuttavia necessarie ulteriori azioni che la Regione Puglia è chiamata a sviluppare ai fini del conseguimento degli obiettivi di servizio previsti nel Piano di Tutela delle Acque.

Tra questi dovrà essere accelerata l'attuazione degli interventi che permetteranno di elevare il livello di servizio di raccolta fognario come previsto dalle norme comunitarie (dir. 271/91/CEE) e nazionali (D.L.gs 152/06), e dal Piano di Tutela.

Inoltre sono da avviare tempestivamente le azioni sulle reti fognarie (S11E - Monitoraggio dati sulle infrastrutture fognarie esistenti e monitoraggio dei relativi allacci delle utenze) riguardanti:

- la realizzazione di tratti fognari nelle aree sprovviste, con particolare riferimento alle marine;
- la sostituzione dei tratti vetusti e/o insufficienti dal punto di vista funzionale;
- l'avvio di campagne di sensibilizzazione verso gli utenti affinché provvedano ad allacciarsi al servizio fognario;
- l'individuazione di incentivi e/o contributi per le utenze che decidono di allacciarsi.

L'insieme delle azioni previste nelle azioni S11.E ed S11.F è stato individuato nell'ambito del cosiddetto "Progetto Conoscenza" che prevede la realizzazione di una ricognizione dettagliata di tutte le opere infrastrutturali esistenti e la creazione di un SIT che ne consenta la gestione. Tale progetto dovrà essere sviluppato dalla Regione in accordo con il Soggetto Gestore AQP.

La predetta azione di monitoraggio da parte del Servizio Tutela è stata focalizzata in particolare per tutti gli agglomerati (96) che già presentavano, secondo i dati rilevati dal Punto Focale Regionale, criticità riferite alla copertura della rete fognaria ai sensi dell'art 3 della Direttiva 271/91/CEE.

Nell'ambito delle prime verifiche effettuate di concerto con l'ARPA, l'ATO e l'AQP è emerso che per alcuni agglomerati le reti fognarie erano già state realizzate, ma non risultavano invece completate le fasi di allaccio; di conseguenza il Presidente della Regione, con nota circolare prot. 8676 del 13.07.2010, ha sollecitato tutte le amministrazioni interessate ad emettere apposita Ordinanza sindacale, secondo uno schema già predisposto dal tavolo tecnico, al fine di garantire il compimento delle suddette fasi entro il primo semestre 2011.



Progetto nuova sede Consiglio Regionale



BOLLETTINO  **UFFICIALE**
DELLA REGIONE PUGLIA

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

Tel. 0805406317 - 6372 / fax 0805406379

Abbonamenti: 0805406376

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

e-mail: burp@regione.puglia.it

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