



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 104 del 01/07/2011**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 21 giugno 2011, n. 1388

Parametri standard regionali per l'individuazione di strutture semplici e complesse, posizioni organizzative e coordinamenti per il personale delle Aziende ed Enti del SSR ex art. 12, co. 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012. Approvazione.

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

L'art. 3, co. 1-bis, del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. stabilisce che l'organizzazione e il funzionamento delle Aziende Sanitarie Locali è disciplinato "con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali". L'atto aziendale adottato dal Direttore Generale di ciascuna Azienda Sanitaria, pertanto, definisce l'assetto organizzativo e funzionale dell'Azienda, individuando le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale in conformità alla normativa vigente nonché ad ogni eventuale atto di indirizzo regionale in materia.

L'Intesa Stato-Regioni del 3/12/2009 (Patto per la Salute 2010-2012), convertita in Legge n. 191/2009 (Finanziaria 2010), ha previsto all'art. 12, co. 1, l'impegno delle Regioni, nell'ambito del contenimento della spesa di personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, alla "definizione di misure di riduzione stabile della consistenza organica del personale in servizio e di conseguente ridimensionamento dei fondi della contrattazione integrativa di cui ai contratti collettivi nazionali del predetto personale" (lett. a), nonché alla "fissazione di parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e di coordinamento rispettivamente delle aree della dirigenza e del personale del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto comunque delle disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa così come rideterminati ai sensi di quanto previsto alla lettera a) " (lett. b).

L'art. 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 3/12/2009 ha stabilito inoltre, al successivo co. 2, il necessario adeguamento dei protocolli d'intesa Università-Regione recanti disposizioni o indirizzi contrastanti con le indicazioni e i parametri di cui al comma 1, prevedendo in particolare che "in caso di mancato adeguamento, eventuali costi eccedenti detti parametri non possono essere posti a carico del Servizio Sanitario Nazionale bensì, per quanto di rispettiva competenza, a carico del bilancio regionale e dell'Università".

La Regione Puglia, ai fini del contenimento dei costi del Servizio Sanitario Regionale, ha già avviato l'adeguamento della propria normativa al disposto della L. 133/2008 e della L. 191/2009 con l'approvazione della Legge Regionale n. 4 del 25/2/2010 - "Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali". L'art. 19 della predetta L.R. 4/2010 ha infatti stabilito che Aziende ed Enti del SSR, attraverso le previsioni dei rispettivi atti aziendali, adeguino la propria articolazione organizzativa alla normativa

nazionale e regionale ed al rispetto dei criteri e dei parametri standard definiti dalla Giunta Regionale per l'individuazione delle strutture semplici, semplici dipartimentali e complesse, delle posizioni organizzative e di coordinamento, in ottemperanza al disposto dell'art. 12 del Patto per la Salute 2010-2012 successivamente confluito nell'art. 2, co. 71 e 72, della L. 191/2009. L'atto aziendale di ciascuna Azienda o Ente del SSR pertanto, ai sensi del citato art. 19, co. 9, deve essere adeguatamente motivato dal rispettivo Direttore Generale "in relazione alla tipologia delle strutture di cui è prevista l'istituzione ed alla coerenza della spesa derivante dall'articolazione organizzativa con i vincoli previsti dalla norme nazionali e regionali in materia di patto di stabilità, spesa sanitaria e costi del personale del SSR". L'atto aziendale ed ogni sua successiva modifica o integrazione, inoltre, ai sensi del successivo co. 10 dell'art. 9, devono essere sottoposti all'approvazione della Giunta Regionale.

Con DGR n. 468 del 23/2/2010 la Giunta Regionale ha definito altresì, a seguito del confronto con le Organizzazioni Sindacali, i criteri applicativi dei modelli organizzativi per la Dirigenza dell'Area Medico-Veterinaria, prevedendo che:

- Le strutture complesse devono essere dotate di un numero minimo di posti letto non inferiore agli standard previsti dal Piano Regionale di Salute (L.R. n. 23/2008), salvo diversa specifica determinazione della Regione;
- Le strutture semplici devono essere individuate all'interno delle strutture complesse sulla base di comprovato fabbisogno assistenziale (dati epidemiologici, dati relativi alle liste di attesa), devono svolgere un'attività specifica e non coincidere con l'omologa struttura complessa di riferimento, devono disporre di un budget finalizzato alla gestione di risorse umane, finanziarie e strumentali;
- Le strutture semplici a valenza dipartimentale devono svolgere attività e funzioni specifiche nell'ambito del Dipartimento di riferimento, e non possono essere previste in numero superiore ad uno per medesime discipline e funzioni.
- Il finanziamento delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali deve trovare specifica copertura nell'ambito dei fondi aziendali di riferimento: l'istituzione di nuove strutture o il mantenimento di strutture preesistenti, pertanto, può avvenire unicamente in presenza di adeguato finanziamento dei fondi aziendali, nei limiti di disponibilità del bilancio dell'Azienda Sanitaria e nel rispetto delle disposizioni in materia di spesa del personale.

Successivamente, con Legge Regionale n. 2 del 9 febbraio 2011, è stato approvato il Piano di Rientro della Regione Puglia 2010-2012, che ha previsto fra gli interventi di piano con effetti sulla riduzione della spesa - al punto B.3.5 - la revisione dei parametri minimi per l'identificazione delle strutture organizzative (semplici, complesse, dipartimentali). In particolare si è stabilito che, a completamento del processo già avviato con gli atti normativi ed amministrativi innanzi citati, occorra provvedere in tempi brevi all'approvazione di Linee guida regionali per l'individuazione e costituzione di strutture organizzative semplici, complesse e dipartimentali, nonché di posizioni organizzative e coordinamenti. Si è stabilito altresì che tali Linee guida debbano essere successivamente recepite da parte delle Aziende ed Enti del S.S.R. all'interno dei rispettivi atti aziendali e regolamenti di organizzazione.

Occorre dunque procedere alla definizione dei parametri standard di cui all'art. 12, co. 1, lett. b) del Patto per la Salute 2010-2012.

Ai fini di una definizione concertata dei predetti standard il Comitato L.E.A., nella riunione del 26 maggio 2010, ha costituito un Sottogruppo di lavoro composto da rappresentanti delle Regioni Veneto, Emilia Romagna, Lombardia, Puglia, Campania, Marche e Toscana, dall'AGENAS e dagli Uffici IV e X della DGPROG del Ministero della Salute e dall'Ufficio II della DGSI del Ministero della Salute. L'obiettivo era quello di pervenire all'individuazione dei parametri standard di cui sopra - ed al conseguente contenimento dei costi - nel rispetto degli assetti organizzativi delle Regioni nonché dell'autonomia programmatoria ed organizzativa regionale.

Considerato che i lavori del predetto Sottogruppo non si sono ancora conclusi e comunque, ad

avvenuta conclusione, gli esiti di tali lavori dovranno essere sottoposti all'approvazione finale del Comitato LEA;

Considerata la necessità per la Regione Puglia di porre in essere in tempi brevi gli adempimenti previsti dall'art. 12, co. 1, lett. b) del citato Patto per la Salute 2010-2012 ai fini del contenimento della spesa di personale degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, anche alla luce delle inderogabili esigenze di risanamento e riqualificazione connesse al Piano di rientro regionale approvato con L.R. n. 2/2011;

Considerata altresì la propedeuticità della definizione dei parametri standard regionali rispetto all'approvazione degli atti aziendali delle Aziende ed Enti del SSR, nonché di ogni eventuale modifica o integrazione degli stessi, da parte della Giunta Regionale, espressamente prevista dall'art. 19, co. 10 della L.R. 4/2010;

Si ritiene di dover provvedere alla definizione dei parametri standard regionali di cui all'art. 12, co. 1, lett. b) del Patto per la Salute 2010-2012, adeguandosi al più recente approccio metodologico definito dal Sottogruppo di Lavoro del Comitato LEA, anche nel rispetto delle indicazioni del Ministero dell'Economia e Finanze, e scegliendo per la determinazione degli standard regionali - fra le ipotesi proposte e discusse dal Sottogruppo nelle riunioni del 13/5/2011 e del 6/6/2011 (cfr. Relativi verbali di riunione, archiviati agli atti del competente ufficio assessoriale) - quella che meglio consenta la sostenibilità sia organizzativa che economico-finanziaria del Sistema Sanitario Regionale.

Si propone pertanto di adottare gli standard di cui all'ipotesi "Strutture assegnate 4 p.l. x 1.000 abitanti - III Quartile", previo adeguamento del numero dei posti letto pubblici utilizzati come base di calcolo al Regolamento di riordino della rete ospedaliera pugliese per l'anno 2010, approvato con R.R. 18/2010, successivamente integrato e modificato con R.R. 19/2010. Tale ipotesi prende in considerazione il numero delle strutture assegnate (riproporzionate a 4 posti letto per 1.000 abitanti) da ciascuna delle Regioni non in Piano di Rientro al 31/12/2009, assumendo come standard il III quartile dei valori in oggetto, che per le strutture complesse ospedaliere è pari a 19,1 posti letto per struttura complessa, mentre per le strutture complesse non ospedaliere è pari a 10.473 abitanti per struttura complessa per le Regioni con popolazione <2,5 milioni di abitanti, ed a 16.345 abitanti per struttura complessa per le Regioni con popolazione >2,5 milioni di abitanti. Per le strutture semplici si assume come valore standard il rapporto medio nazionale tra strutture semplici assegnate e strutture complesse assegnate, pari a 1,48. L'impatto organizzativo di tale ipotesi per la Regione Puglia, sulla base dell'attuale dotazione di posti letto (R.R. 18/2020 s.m.i.), è quella raffigurata in Tabella 6, riportata nell'Allegato 1.

Dunque, lo standard proposto per le strutture complesse e semplici è il seguente:

- **STRUTTURE COMPLESSE OSPEDALIERE:** Numero standard di posti letto per struttura complessa ospedaliera (PL pubblici/SC ospedal.) = 19,1.
- **STRUTTURE COMPLESSE NON OSPEDALIERE (TERRITORIALI ED AMMINISTRATIVE):** Numero standard di abitanti per struttura complessa non ospedaliera (Popolaz./SC non osped.) = 16.345 abitanti;
- **STRUTTURE SEMPLICI:** Rapporto standard tra strutture semplici e strutture complesse (SS/SC): 1,48.

Si ritiene inoltre di dover procedere autonomamente alla determinazione degli standard relativi a Coordinamenti e Posizioni Organizzative - la cui definizione da parte del Sottogruppo di lavoro del Comitato LEA è stata rinviata ad una fase successiva - tenendo conto delle osservazioni del Ministero dell'Economia e Finanze in merito all'eccessiva onerosità degli standard precedentemente individuati dal

Sottogruppo. Si propone al riguardo di utilizzare come indicatori il numero di funzioni di coordinamento per struttura complessa, il cui standard è fatto pari ad 1, ed il numero di posizioni organizzative per funzione di coordinamento, il cui standard è fatto pari a 0,20.

Dunque, lo standard proposto per i coordinamenti e le posizioni organizzative è il seguente:

- **COORDINAMENTI:** Rapporto standard tra incarichi di coordinamento e strutture complesse (COORD/SC) = 1;
- **POSIZIONI ORGANIZZATIVE:** Rapporto standard tra posizioni organizzative ed incarichi di coordinamento (PO/COORD) = 0,20.

L'applicazione dei predetti standard alle Aziende ed Enti della Regione Puglia determina l'individuazione, per ciascuna di esse, di un numero massimo di strutture complesse e semplici nonché di incarichi di coordinamento e posizioni organizzative attribuibili, come espressamente indicato nelle tabelle riportate in allegato (All. 1) al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale.

Con specifico riferimento allo standard di strutture complesse non ospedaliere (territoriali ed amministrative) di cui alla Tabella 2 dell'Allegato 1, occorre precisare che le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli IRCCS pubblici della Regione Puglia, pur non avendo una popolazione di riferimento, sono tenute per legge a prevedere obbligatoriamente - al pari delle Aziende Sanitarie Locali - n. 7 strutture complesse amministrative (Gestione risorse economico-finanziarie; Gestione del personale; Gestione del patrimonio; Gestione tecnica; Controllo di gestione; Struttura burocratico-legale; Statistica ed Epidemiologia). Per tale ragione, considerata l'inevitabile collocazione di tali strutture amministrative fra quelle non ospedaliere non potendo farsi alcun riferimento ai posti letto, si è provveduto a decurtare le complessive 28 S.C. spettanti ad A.O.U. ed IRCCS dal totale complessivo delle S.C. non ospedaliere, e riproponendo poi il totale di S.C. spettanti alle singole ASL in base alla popolazione residente.

Appare tuttavia opportuno precisare che gli standard per singola Azienda/Ente di cui all'Allegato 1 rappresentano il tetto massimo di strutture organizzative attribuibili, entro i limiti di capienza dei relativi fondi e le disponibilità di bilancio aziendali, da parte di ciascuna Azienda o Ente. Si evidenzia, a tale proposito, l'imminente disattivazione entro il 31/12/2011 di ulteriori 500 posti letto, di cui 130 negli Enti Ecclesiastici e 370 nelle Aziende ed Enti del SSR, sulla base di quanto previsto con D.G.R. n. 2791 del 15/12/2010, e la conseguente ulteriore riduzione del numero di strutture standard complesse e semplici attribuibili da parte di ciascuna Azienda o Ente del SSR. Per tale ragione, considerata l'incidenza percentuale dei posti letto da disattivare nelle Aziende ed Enti del SSR rispetto al totale dei posti letto attivi (370 posti letto, pari al 3,8% del totale dei posti letto attivi al 31/12/2010), si ritiene opportuno che le stesse Aziende ed Enti del SSR, all'atto del recepimento dei predetti standard all'interno dei rispettivi atti aziendali e regolamenti di organizzazione, prevedano in via prudenziale un numero di strutture complesse, semplici, posizioni organizzative e coordinamenti decurtato della predetta percentuale del 3,8% rispetto a quello risultante dalla puntuale applicazione degli standard di cui al presente schema di provvedimento all'attuale dotazione di posti letto, limitandosi dunque ad attivare il 96,2% delle strutture organizzative potenzialmente spettanti secondo il prospetto di cui alla Tabella n. 7 dell'Allegato 1 al presente schema di provvedimento.

Con successivo provvedimento da adottarsi entro il 31/12/2011 la Giunta Regionale, ad avvenuta rideterminazione della rete ospedaliera regionale per gli anni 2011 e 2012 nonché ad avvenuta approvazione degli standard in oggetto da parte del Comitato LEA, provvederà a stabilire in via definitiva il numero massimo di strutture organizzative attribuibili da parte di ciascuna Azienda o Ente del SSR.

Risulta altresì opportuno prevedere, per quanto non in contrasto con gli standard di cui al presente schema di provvedimento, la salvaguardia dei criteri organizzativi delle strutture della Dirigenza di Area Medico-Veterinaria definiti dalla Giunta Regionale con D.G.R. n. 468 del 23/2/2010 a seguito del

confronto con le Organizzazioni Sindacali. In particolare:

- Le strutture semplici devono essere individuate all'interno delle strutture complesse sulla base di comprovato fabbisogno assistenziale (dati epidemiologici, dati relativi alle liste di attesa), devono svolgere un'attività specifica e non coincidere con l'omologa struttura complessa di riferimento, devono disporre di un budget finalizzato alla gestione di risorse umane, finanziarie e strumentali;
- Le strutture semplici a valenza dipartimentale devono svolgere attività e funzioni specifiche nell'ambito del Dipartimento di riferimento, e non possono essere previste in numero superiore ad una per medesime discipline e funzioni.

Per ciò che riguarda il finanziamento delle strutture complesse e semplici, delle posizioni organizzative e dei coordinamenti, esso deve trovare specifica copertura nell'ambito dei fondi aziendali di riferimento rideterminati in applicazione dell'art. 72, lett. a) della L. 191/2009, deve rientrare nei limiti di disponibilità del bilancio dell'Azienda Sanitaria e deve garantire il rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di spesa del personale.

Gli standard di cui al presente schema di provvedimento nonché ad ogni successiva rettifica o integrazione dello stesso dovranno essere tempestivamente recepiti da parte delle Aziende ed Enti del S.S.R. all'interno dei rispettivi atti aziendali e regolamenti di organizzazione.

I predetti standard dovranno altresì essere inseriti, ai sensi dell'art. 12, co. 2 del Patto per la Salute 2010-2012, all'interno dei Protocolli d'intesa Regione-Università.

Si fa presente inoltre che l'art. 40 del D.Lgs. 150/2009 ha modificato l'art. 19 del D.Lgs. 165/2001, introducendo il comma 1-ter il quale dispone quanto segue: "L'amministrazione che, in dipendenza dei processi di riorganizzazione ovvero alla scadenza, in assenza di una valutazione negativa, non intende confermare l'incarico conferito al dirigente, è tenuta a darne idonea e motivata comunicazione al dirigente stesso con un preavviso congruo, prospettando i posti disponibili per un nuovo incarico".

Pertanto, stante la norma di cui innanzi e considerata l'opportunità di procedere con gradualità alla riduzione delle strutture in esubero, si ritiene che l'adeguamento agli standard in oggetto debba essere garantito dalle Aziende ed Enti del SSR entro la fine del triennio di vigenza del Patto per la Salute 2010-2012.

Ai fini del monitoraggio periodico delle strutture organizzative delle Aziende ed Enti del SSR, occorre infine adottare il prospetto standard per la ricognizione annuale delle predette strutture organizzative e dei relativi costi, allegato (All. 2) al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale.

Il suddetto prospetto standard dovrà essere compilato annualmente, entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno con riferimento all'anno precedente, dalle Aziende ed Enti del SSR, le quali dovranno trasmetterlo al Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica dell'Assessorato alle Politiche della Salute per le verifiche di competenza.

COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/2001 s.m.i.

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

Il Dirigente di Ufficio  
Rossella Caccavo

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, co. 4, lett. k) della L.R. 7/1997.

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

## LA GIUNTA

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

A voti unanimi espressi nei modi di legge

## DELIBERA

Per le ragioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate

- Di approvare i parametri standard regionali per l'individuazione di strutture semplici, complesse, posizioni organizzative e coordinamenti per il personale delle Aziende ed Enti del SSR ex art. 12, co. 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012, come di seguito:

- **STRUTTURE COMPLESSE OSPEDALIERE:** Numero standard di posti letto per struttura complessa ospedaliera (PL pubblici/SC ospedal.) = 19,1.
- **STRUTTURE COMPLESSE NON OSPEDALIERE (TERRITORIALI ED AMMINISTRATIVE):** Numero standard di abitanti per struttura complessa non ospedaliera (Popolaz./SC non ospedal.) = 16.345;
- **STRUTTURE SEMPLICI:** Rapporto standard tra strutture semplici e strutture complesse (SS/SC): 1,48.
- **COORDINAMENTI:** Rapporto standard tra incarichi di coordinamento e strutture complesse (COORD/SC) = 1;
- **POSIZIONI ORGANIZZATIVE:** Rapporto standard tra posizioni organizzative ed incarichi di coordinamento (PO/COORD) = 0,20.

- Di dare atto che l'applicazione dei predetti standard alle Aziende ed Enti della Regione Puglia determini l'individuazione, per ciascuna di esse, di un numero massimo di strutture complesse e semplici nonché di incarichi di coordinamento e posizioni organizzative, attribuibili entro i limiti di capienza dei relativi fondi e le disponibilità di bilancio aziendali, nella misura espressamente indicata nelle tabelle riportate in allegato (All. 1) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

- Di stabilire - anche alla luce dell'imminente disattivazione entro il 31/12/2011 di ulteriori 370 posti letto nelle Aziende ed Enti del SSR (pari al 3,8% del totale dei posti letto attivi al 31/12/2010) - che le Aziende ed Enti del SSR, all'atto del recepimento dei predetti standard all'interno dei rispettivi atti aziendali e regolamenti di organizzazione, prevedano in via prudenziale un numero di strutture complesse, semplici, posizioni organizzative e coordinamenti decurtato della percentuale del 3,8% rispetto a quello risultante dalla puntuale applicazione degli standard di cui al presente provvedimento all'attuale dotazione di posti letto, limitandosi dunque ad attivare il 96,2% delle strutture organizzative potenzialmente spettanti, secondo il prospetto di cui alla Tabella n. 7 dell'Allegato 1.

- Di disporre che con successivo provvedimento da adottarsi entro il 31/12/2011 la Giunta Regionale, ad avvenuta rideterminazione della rete ospedaliera regionale per gli anni 2011 e 2012 nonché ad avvenuta approvazione degli standard in oggetto da parte del Comitato LEA, provvederà a stabilire in via definitiva il numero massimo di strutture organizzative attribuibili da parte di ciascuna Azienda o Ente del SSR.
- Di stabilire che, per quanto non in contrasto con gli standard di cui al presente provvedimento, vengono fatti salvi i criteri organizzativi delle strutture della Dirigenza di Area Medico-Veterinaria definiti dalla Giunta Regionale, a seguito del confronto con le Organizzazioni Sindacali, con D.G.R. n. 468 del 23/2/2010, ovvero:
  - Le strutture semplici devono essere individuate all'interno delle strutture complesse sulla base di comprovato fabbisogno assistenziale (dati epidemiologici, dati relativi alle liste di attesa), devono svolgere un'attività specifica e non coincidere con l'omologa struttura complessa di riferimento, devono disporre di un budget finalizzato alla gestione di risorse umane, finanziarie e strumentali;
  - Le strutture semplici a valenza dipartimentale devono svolgere attività e funzioni specifiche nell'ambito del Dipartimento di riferimento, e non possono essere previste in numero superiore ad una per medesime discipline e funzioni.
- Di stabilire che il finanziamento delle strutture complesse e semplici, delle posizioni organizzative e dei coordinamenti deve trovare specifica copertura nell'ambito dei fondi aziendali di riferimento rideterminati in applicazione dell'art. 72, lett. a) della L. 191/2009, deve rientrare nei limiti di disponibilità del bilancio dell'Azienda Sanitaria e deve garantire il rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di spesa del personale;
- Di disporre che gli standard di cui al presente provvedimento e ad ogni eventuale rettifica ed integrazione dello stesso vengano tempestivamente recepiti da parte delle Aziende ed Enti del S.S.R. all'interno dei rispettivi atti aziendali e regolamenti di organizzazione;
- Di disporre, ai sensi dell'art. 12, co. 2 del Patto per la Salute 2010-2012, l'inserimento degli standard di cui al presente provvedimento all'interno dei Protocolli d'intesa Regione-Università;
- Di disporre che, alla luce delle previsioni dell'art. 40 del D.Lgs. 150/2009 e tenendo conto dell'opportunità di procedere con gradualità alla riduzione delle strutture in esubero, l'adeguamento agli standard in oggetto debba essere garantito dalle Aziende ed Enti del SSR entro la fine del triennio di vigenza del Patto per la Salute 2010-2012.
- Di approvare, ai fini del monitoraggio periodico delle strutture organizzative delle Aziende ed Enti del SSR, il prospetto standard per la ricognizione annuale delle predette strutture organizzative e dei relativi costi, allegato (All. 2) al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
- Di stabilire che il suddetto prospetto standard debba essere compilato annualmente, entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno con riferimento all'anno precedente, dalle Aziende ed Enti del SSR, che dovranno trasmetterlo al Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica dell'Assessorato alle Politiche della Salute per le verifiche di competenza;
- di dare mandato all'Ufficio Rapporti Istituzionali del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica per ogni adempimento conseguente all'adozione del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 13/1994.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dott. Romano Donno AlbaSasso